

PAULA CRISTINA SANTOS FERREIRA

**AS UNIDADES ESPECIALIZADAS: A SUA
IMPORTÂNCIA NO PROCESSO DE INCLUSÃO DE
ALUNOS COM MULTIDEFICIÊNCIA**

Tese apresentada para a obtenção do Grau de Doutor em Educação no Curso de Doutoramento em Educação, conferido pela Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias

Orientadora: Professora Doutora Isabel Maria Pereira Pinto

Composição do Júri

Presidente: Prof. Doutor Óscar Conceição Sousa

Arguentes: Prof. Doutor David Rodrigues – Instituto Piaget;
Prof. Doutor João Paulo Ferreira Delgado – ESE do Instituto Politécnico do Porto;

Vogais: Prof.^a Doutora Rosa Serradas Duarte - Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias;
Prof.^a Doutora Maria Odete Emygdio da Silva - Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias;
Prof. Doutor Miguel Mata Pereira - Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias;

Orientadora: Prof.^a Doutora Isabel Maria Pereira Pinto - Universidade Lusófona;

16 de maio de 2013

**Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias
Instituto de Educação**

O momento das coisas não está

No tempo que elas duram,

Mas na intensidade

Com que acontecem

Por isso existem momentos inesquecíveis

Coisas inexplicáveis e pessoas incomparáveis

(Fernando Pessoa)

Ao Luís e ao meu filho João

Agradecimentos

A realização deste estudo só foi possível, porque em todos os momentos pude contar com o apoio, colaboração, amizade e encorajamento de muitas pessoas. É sempre difícil agradecer o bastante e embora este seja por natureza um trabalho individual e solitário, muitos foram os contributos que o tornaram possível, pelo que gostaria de agradecer:

À minha orientadora, Senhora Professora Doutora Isabel Maria Pereira Pinto, pela orientação deste estudo com competência e profissionalismo. Agradeço a sua experiência, rigor e exigência, mas também a sua disponibilidade, compreensão, amizade e apoio constantes.

À Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias na pessoa do Senhor Professor Doutor António Teodoro, coordenador do Programa de Doutoramento, que me permitiu aceder ao Programa Doutoral para a obtenção do grau a que me propus.

À Senhora Professora Doutora Alcina Oliveira Martins, coordenadora do Programa de Doutoramento na Universidade Lusófona do Porto, pela sua determinação, capacidade de alargar horizontes, acalentar sonhos, perseguir caminhos e alcançar metas.

A todos os agentes educativos pela colaboração e disponibilidade demonstrados. Agradeço o seu apoio integral no período em que antecedeu e em que decorreu a presente investigação.

Ao meu colega de curso Eduardo Domingues, meu «braço direito» e amigo de todas as horas, o meu especial agradecimento. Agradeço o seu companheirismo, amizade, generosidade, alegria, frontalidade, sabedoria compartilhada, comungando na procura de um mesmo ideal em todos os momentos.

Aos meus familiares mais próximos, em particular ao meu filho e ao meu marido para quem estive tão pouco disponível, mas que sempre me transmitiram o seu carinho e apoio, possibilitando-me chegar até aqui. Presentes em cada momento deste caminho, partilharam comigo alegrias, perplexidades, entusiasmo, cansaço, forças e fragilidades. Estou-lhes para sempre grata pelo amor que me dão.

Resumo

O trabalho de investigação que aqui apresentamos tem como domínio central o estudo das Unidades Especializadas no processo de inclusão dos alunos com multideficiência. A sua inclusão na escola regular coloca, a todos os envolvidos no seu processo de ensino, grandes desafios e dificuldades, não só consequência das suas características e necessidades, mas também devido à falta ou escassa reestruturação das escolas, que não estão fisicamente e humanamente preparadas para receber plenamente estes alunos. Assim, procuramos investigar «quais os fatores envolvidos no desenvolvimento de práticas inclusivas nas Unidades de apoio especializado para a educação de alunos com multideficiência.

Mediante um estudo quantitativo e descritivo objetivámos analisar as atitudes inclusivas nas Unidades face às necessidades educativas dos alunos com multideficiência, no qual participaram 60 indivíduos.

Pela análise dos resultados, concluiu-se que os conceitos de multideficiência e inclusão não são universais e consensuais; que os docentes de educação especial são aqueles que dão mais importância aos fatores que promovem a inclusão dos alunos com multideficiência; que os mitos sobre a multideficiência e o processo de socialização foram considerados fatores que condicionam/dificultam este processo de inclusão; que os pais e assistentes operacionais são aqueles que consideram mais adequadas as infraestruturas, os recursos humanos e materiais das Unidades.

Palavras-chave: Inclusão, Necessidades Educativas Especiais, Multideficiência, Unidades de Apoio Especializado para Educação de Alunos com Multideficiência.

Abstract

The research here presented has, as a central domain, the study of Specialized Units in the inclusion process of students with multiple disabilities. Their inclusion in regular school puts all of the involved in their teaching process challenges and difficulties, not only as a consequence of their characteristics and requirements, but also due to the lack or inadequate restructuring of schools that are not physically and humanly fully prepared to receive these students. Therefore, we try to investigate «which are the factors involved in the development of inclusive practices in specialized units to support students with multiple disabilities». Through a quantitative and descriptive study, we aimed to analyze the inclusive attitudes in the Units in face of the educational needs of students with multiple disabilities, in which 60 individuals participated.

Based on these results, it was concluded that the concepts of multiple disability and inclusion are not universal and consensual; that special education teachers are those who give more importance to the factors that promote the inclusion of students with multiple disabilities; that myths about multiple disabilities and the socialization process were considered factors that influence/hinder this inclusion process; that parents and operational assistants are those who consider the infrastructures, human resources and Units materials as the more adequate.

Key-Words: Inclusion, Special Needs Education, Multiple Desabilities, Specialized Units to Support Students with Multiple Disabilities

Abreviaturas e Siglas

AADM – Associação Americana de Deficiência Mental

AAMR – American Association of Mental Retard

AEDNEE – Agência Europeia para o Desenvolvimento da Necessidades Especiais de Educação

APA – American Psychiatric Association

CDI – Classificação Estatística Internacional de Doenças

CDDID – Classificação Internacional das Deficiências, Incapacidades e Desvantagens

CRM – Centro de Recursos para a Multideficiência

DGEB – Direção Geral do Ensino Básico

DGIDC – Direção-Geral de Inovação e Desenvolvimento Curricular

CEI – Currículo Específico Individual

CIF – Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde

CRI – Centro de Recursos para a Inclusão

CRTIC – Centro de Recursos TIC

DSM – Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

EADSNE – European Agency for Development in Special Needs Education

FEEI – Fórum de Estudos da Educação Inclusiva

LBSE – Lei de Bases do Sistema Educativo

NEE – Necessidades Educativas Especiais

NICHY – National Information Center for Children and Youth with Disabilities

NOEEE – Núcleo de Orientação Educativa e Educação Especial

OMS – Organização Mundial de Saúde

PEI – Programa Educativo Individual

PIT – Plano Individual de Transição

QI – Quociente de Inteligência

SPO – Serviços de Psicologia e Orientação

SPSS – Statistical Package for the Social Sciences

TASH – Association for Persons with Severe Handicaps

UAEM – Unidades de Apoio Especializado para a Educação de alunos com Multideficiência

UNESCO – Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura

Índice Geral

Introdução	19
Capítulo 1 – Evolução Histórica da Educação Especial.....	26
1.1 – As Práticas de Exclusão e Segregação	27
1.2 – Das Práticas Segregativas à Integração	31
1.3 – O Movimento Inclusivo.....	36
1.3.1 – A Escola Inclusiva: a Igualdade de Oportunidades.....	41
1.4 – Educação Especial em Portugal: do Ensino Institucionalizado à Educação Integradora.....	47
1.5 – Decreto-Lei n.º 3/2008 de 7 de janeiro: Enquadramento, Organização e Funcionamento da Educação Especial.....	58
1.5.1 – Enquadramento Legal	59
1.5.2 – Organização e Funcionamento da Educação Especial.....	61
1.5.3 – O Processo de Avaliação e Intervenção.....	63
1.5.4 – Medidas Educativas	66
1.6 – O Contributo da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde na Avaliação das Necessidades Educativas Especiais	69
1.6.1 – Aspetos Estruturais da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde	71
1.6.2 – A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde – Crianças e Jovens	75
1.6.3 – Aplicação da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde em Contexto Educativo.....	76
Capítulo 2 – O Contexto da Multideficiência.....	82
2.1 – O Conceito de Deficiência.....	83
2.2 – A Deficiência Mental	88
2.2.1 – Classificação e Prevalência da Deficiência Mental	93
2.2.2 – Causas da Deficiência Mental	99
2.3 – Conceito e Prevalência da Multideficiência	101
2.4 – Etiologia da Multideficiência.....	105

Capítulo 3 – A Inclusão dos Alunos com Multideficiência na Escola Regular	110
3.1 – O Papel da Escola no Processo de Inclusão dos Alunos com Multideficiência	111
3.2 – A Importância de Práticas Educativas Eficazes no Processo de Inclusão dos Alunos com Multideficiência	120
3.3 – O Currículo e a Necessidade de Práticas Educativas Diferenciadas e Flexíveis no Processo de Ensino dos Alunos com Multideficiência	133
3.3.1 – Diferenciação Curricular	136
3.3.2 – Flexibilidade Curricular	137
3.4 – A Importância do Currículo Específico Individual no Processo de Inclusão dos Alunos com Multideficiência	140
3.4.1 – A Importância da Área da Comunicação	147
3.5 – A Importância da Avaliação na Planificação da Intervenção Educativa com Alunos com Multideficiência	151
Capítulo 4 – As Unidades Especializadas no Processo de Inclusão dos Alunos com Multideficiência	156
4.1 – Contextualização das Unidades de Apoio Especializado para a Educação de Alunos com Multideficiência	157
4.2 – As Unidades de Apoio Especializado para a Educação de Alunos com Multideficiência Criadas ao Abrigo do Decreto-lei n.º 3/2008 de 7 de janeiro	162
4.3 – Organização e Funcionamento das Unidades de Apoio Especializado para a Educação de Alunos com Multideficiência.....	167
Capítulo 5 – Metodologia	174
5.1 – Opções Metodológicas	175
5.2 – Hipóteses de Pesquisa	179
5.3 – Procedimentos Gerais	179
5.4 – Caracterização da Amostra	180
5.5 – Caracterização da UAEM de Gondomar.....	184
5.6 – Caracterização da UAEM da Maia.....	187
5.7 – Caracterização da UAEM de Matosinhos	190
5.8 – Caracterização da UAEM de Vila Nova de Gaia	193

5.9 – Técnicas e instrumento de recolha de dados	195
5.9.1 – Inquérito por Questionário	196
5.10 – Procedimentos de análise estatística	199
Capítulo 6 – Apresentação e Análise dos Dados Obtidos	203
6.1 – Apresentação e Análise dos Dados	204
6.2 – Averiguação das Hipóteses	215
6.2.1 – Averiguação da Hipótese 1	216
6.2.2 – Averiguação da Hipótese 2	228
6.2.3 – Averiguação da Hipótese 3	242
7 – Discussão dos Resultados	249
Conclusão	263
Bibliografia	272
Legislação Consultada	288
Índice Remissivo	290
Apêndices	294

Índice de Quadros

Quadro 1 - Objetivos da Public-Law (Adaptado de Correia & Cabral, 1999b)	34
Quadro 2 – Orientações para o carácter integrador da escola baseadas no Warnock Report.....	36
Quadro 3 - Pressupostos da Inclusão em Educação (Adaptado de Booth & Ainscow, 2002)	39
Quadro 4 - Caracterização das Medidas do Decreto-lei n.º 319/91 de 23 de agosto	54
Quadro 5 - Aspectos inovadores do Decreto-lei n.º 319/91 de 23 de agosto	55
Quadro 6 - Pressupostos do Despacho - Conjunto n.º 105/97, de 1 de Julho	57
Quadro 7 - Medidas Educativas Especiais - Decreto-lei n.º 3/2008 de 7 de janeiro	69
Quadro 8 - Princípios Orientadores da CIF (OMS, 2001).....	70
Quadro 9 - Aplicações da CIF (OMS, 2004).....	71
Quadro 10 - Visão Geral da CIF (Adaptado de OMS, 2004)	74
Quadro 11 - Estratégias e Orientações Relativas à Aplicação da CIF.....	77
Quadro 12 - História da Deficiência Mental (Adaptado de Morato, 1995).....	90
Quadro 13 - Classificação de Deficiência Mental (1983).....	94
Quadro 14 - Classificação de Deficiência Mental (APA, 2002).....	97
Quadro 15 - Causas e Efeitos da Multideficiência (Adaptado de Kirk & Gallagher, 2000)	106
Quadro 16 - Respostas Educativas para Alunos com Multideficiência (DGIDC, 2008)	123
Quadro 17 - Informações que o educador deve ter para planear a intervenção educativa (Nunes, 2001).....	124
Quadro 18 - Estratégias específicas na educação dos alunos com Multideficiência (adaptado de Nunes, 2005)	125
Quadro 19 - Princípios e Pressupostos na Educação de Alunos com Multideficiência (Nunes & Amaral, 2008)	126
Quadro 20 - Princípios Orientadores na Intervenção Educativa com Alunos com Multideficiência (Adaptado de Nunes, 2001)	128
Quadro 21 - Pressupostos e Objetivos que Sustentam uma Avaliação Inclusiva (EADNE, 2007a)	154
Quadro 22 - Formas de Atendimento a Crianças com NEE (1975/76)	159
Quadro 23 - Objetivos das UAEM (Decreto-lei n.º 3/2008 de 7 de janeiro)	166

Quadro 24 - Organização do Ambiente de Aprendizagem nas UAEM (Adaptado de CRM, 2004)	168
Quadro 25 - Organização do Espaço Físico nas UAEM.....	170
Quadro 26 - Comparação do Método Quantitativo e Qualitativo (Adaptado de Carmo & Ferreira, 2005).....	177

Índice de Figuras

Figura 1 - Interações entre os Componentes da CIF (OMS, 2004)	72
Figura 2 - Aspetos Positivos e Negativos da CIF (Adaptado de DGIDC, 2008a).....	80
Figura 3 - Aspetos da Criança com Deficiência Mental (Adaptado de Fonseca, 1989) .	92
Figura 4 - Pressupostos do Diagnóstico da Deficiência Mental (Adaptado de Vieira & Pereira, 1996)	95
Figura 5 - Limitações da Multideficiência (Adaptado de DGIDC, 2008)	104
Figura 6 - Causas Ambientais da Multideficiência (Adaptado de Smith, 2008).....	105
Figura 7 - Características Comuns da Multideficiência (Adaptado de NICHCY, 2001)	108
Figura 8 - Dificuldades Decorrentes da Multideficiência ao Nível da Atividade e Participação.....	109
Figura 9 - Principais Necessidades das Crianças e Jovens com Multideficiência (Adaptado de DGIDC, 2008).....	109
Figura 10 - Pressupostos para uma Inclusão com Sucesso (Adaptado de Bricker, 2000)	132
Figura 11 - Mudanças na Conceção da avaliação (Adaptado de Candeias, 2009)	152
Figura 12 - Estruturas Educativas para Atendimento de alunos com Deficiências Severas	158
Figura 13 - Requisitos Necessários para criação de uma UAEM	165

Índice de Tabelas

Tabela 1 - Resumo das frequências absolutas e relativas quanto à caracterização da amostra.....	182
Tabela 2 - Resumo das estatísticas univariadas relativas à idade	182
Tabela 3 - Resumo das frequências absolutas e relativas quanto à função desempenhada.....	183
Tabela 4 - Resumo das frequências absolutas e relativas quanto à situação profissional e tempo de serviço dos docentes.....	183
Tabela 5 - Resumo das frequências absolutas e relativas quanto à profissão dos pais/encarregados de educação	184
Tabela 6 - Resumo das frequências absolutas e relativas quanto à definição de multideficiência	204
Tabela 7 - Resumos das frequências absolutas e relativas quanto à definição do processo de inclusão de alunos com multideficiência	205
Tabela 8 - Resumo das frequências absolutas e relativas quanto à existência de barreiras no desenvolvimento de práticas de inclusão dos alunos com multideficiência	205
Tabela 9 - Resumo das frequências absolutas e relativas quanto à frequência da existência de barreiras.....	206
Tabela 10 - Resumo das frequências absolutas e relativas quanto aos fatores que promovem/facilitam o desenvolvimento de boas práticas de inclusão de alunos com multideficiência	206
Tabela 11 - Resumo das frequências absolutas e relativas quanto aos fatores que condicionam/dificultam o desenvolvimento de boas práticas de inclusão de alunos com multideficiência	207
Tabela 12 - Resumo das estatísticas descritivas relativas ao grau de importância de alguns fatores na inclusão de alunos com multideficiência	207
Tabela 13 - Resumo das estatísticas descritivas relativas ao grau de importância das alternativas/soluções fundamentais para se criar o hábito de inclusão de alunos com multideficiência	208
Tabela 14 - Resumo das frequências absolutas e relativas quanto à importância das UAEM na inclusão de alunos com multideficiência	209
Tabela 15 - Resumo de algumas estatísticas descritivas relativas à importância atribuída à UAEM	209

Tabela 16 - Resumo das frequências absolutas e relativas quanto ao papel atribuído à UAEM.....	210
Tabela 17 - Resumo das estatísticas descritivas relativas à influência da UAEM no combate à exclusão.....	211
Tabela 18 - Resumo das estatísticas descritivas sobre a influência da UAEM no combate à exclusão.....	211
Tabela 19 - Resumo das estatísticas descritivas relativamente à frequência da sala de aula regular.....	212
Tabela 20 - Resumo das frequências absolutas e relativas quanto à atuação dos agentes educativos no desenvolvimento de práticas inclusivas fora da UAEM, nomeadamente na sala de aula do ensino regular e noutros espaços escolares.....	213
Tabela 21 - Resumo das frequências absolutas e relativas quanto às áreas a serem trabalhadas na UAEM.....	213
Tabela 22 - Resumo das frequências absolutas e relativas quanto à mudanças para incrementar o papel da UAEM.....	214
Tabela 23 - Resumos das estatísticas descritivas relativamente ao espaço da UAEM.....	214
Tabela 24 - Resumo das frequências absolutas e relativas quanto às palavras-chave que definem a UAEM.....	215
Tabela 25 - Cruzamento de variáveis: Conselho a que pertence e Alterações congénitas adquiridas associadas de carácter físico e psíquico	217
Tabela 26 -Resumo do teste qui-quadrado de independência relativamente à definição de multideficiência de acordo com o conselho a que pertence	217
Tabela 27 - Cruzamento das variáveis Sexo e Alterações congénitas ou adquiridas associadas de carácter físico ou psíquico.....	218
Tabela 28 - Resumo do teste do qui-quadrado de independência relativamente à definição de multideficiência de acordo com o sexo	218
Tabela 29 - Cruzamento das variáveis: Habilitações académicas e Alterações congénitas ou adquiridas associadas de carácter físico e psíquico.....	219
Tabela 30 - Resumo do teste do qui-quadrado de independência relativamente à definição de multideficiência de acordo com as habilitações académicas.....	220
Tabela 31 - Cruzamento das variáveis: Função que desempenha e Alterações congénitas ou adquiridas de carácter físico e psíquico	221
Tabela 32 - Resumo do teste de qui-quadrado de independência relativamente à definição de multideficiência de acordo com a função que desempenha	221
Tabela 33 - Cruzamento de variáveis: Conselho a que pertence e Processo de grande complexidade influenciado pelas representações sociais de exclusão	222

Tabela 34 - Resumo do teste de qui-quadrado de independência relativamente à definição de inclusão de acordo com o conselho a que pertence	223
Tabela 35 - Cruzamento de variáveis: Sexo e Processo de grande complexidade influenciado pelas representações sociais de exclusão	223
Tabela 36 – Resumo do teste qui-quadrado de independência relativamente à definição de inclusão de acordo com o sexo.....	224
Tabela 37 - Cruzamento das variáveis: Habilitações académicas e processo de grande complexidade influenciado pelas representações sociais de exclusão	225
Tabela 38 - Resumo do teste do qui-quadrado de independência relativamente à definição do processo de inclusão de acordo com as habilitações académicas.....	226
Tabela 39 - Cruzamento das variáveis: Função que desempenha e Processo de grande complexidade influenciado pelas representações sociais de exclusão	227
Tabela 40 - Resumo do teste do qui-quadrado de independência relativamente ao processo de inclusão de acordo com a função que desempenha	228
Tabela 41 - Cruzamento das variáveis Função que desempenha com a escolha do fator «o currículo»	229
Tabela 42 - Resumo do teste do qui-quadrado de independência relativamente à escolha do currículo como fator que promove/facilita o desenvolvimento da inclusão de acordo com a função que desempenha	230
Tabela 43- Cruzamento das variáveis: Função que desempenha com a escolha do fator «modelos socioeducativos»	231
Tabela 44 - Resumo do teste qui-quadrado de independência relativamente à escolha dos modelos socioeducativos de acordo com a função que desempenha	232
Tabela 45 - Cruzamento das variáveis: Função que desempenha com a escolha do fator «mitos sobre a multideficiência»	232
Tabela 46 - Resumo do teste do qui-quadrado de independência relativamente à escolha dos «mitos sobre a multideficiência» de acordo com a função que desempenha .	233
Tabela 47 - Cruzamento das variáveis: Função que desempenha com a escolha do fator «processo de socialização»	234
Tabela 48 - Resumo do teste do qui-quadrado de independência relativamente à escolha «processo de socialização» de acordo com a função desempenhada.....	235
Tabela 49 - Resumo das estatísticas descritivas para as variáveis: Grau de importância dos fatores descritos na inclusão dos alunos com multideficiência e Grau de importância nas alternativas/soluções (fundamentais) descritas para criar o hábito de inclusão de alunos com multideficiência	236
Tabela 50 - Resumo dos testes de normalidade	238

Tabela 51 - Resumo do teste de Levene (Homogeneidade de variâncias)	239
Tabela 52 - Resumo do teste ANOVA	240
Tabela 53 - Resumo do teste Múltiplas Comparações, Bonferroni.....	241
Tabela 54 - Resumo do cruzamento das variáveis: Função que desempenha e As infraestruturas/espço disponibilizado para a UAEM	243
Tabela 55 - Resumo do teste de qui-quadrado de independência relativamente à opinião das infraestruturas/espço disponibilizado para UEAM de acordo com a função desempenhada.....	244
Tabela 56 - Resumo do cruzamento das variáveis: Função que desempenha e Os recursos humanos afetos à UAEM estão adequados às necessidades educativas especiais dos alunos que a frequentam.....	245
Tabela 57 - Resumo teste qui-quadrado de independência relativamente à opinião sobre recursos humanos afetos à UAEM de acordo com a função desempenhada.....	246
Tabela 58 - Resumo do cruzamento das variáveis: Função que desempenha e Os recursos materiais disponibilizados estão adequados às necessidades educativas especiais dos alunos que frequentam a UAEM	247
Tabela 59 - Resumo do teste do qui-quadrado de independência relativamente à opinião dos recursos humanos de acordo com a função desempenhada	248

Introdução

Com o alargamento da escolaridade obrigatória a grupos cada vez mais diversificados e complexos de alunos coloca-se à escola o desafio de aceitar a diferença e de responder eficazmente às suas necessidades, garantindo-lhes o ingresso e o sucesso educativo. Surge, pois a necessidade de se «mudar as escolas» para se alcançar uma maior inclusão, pelo que esta realidade confere responsabilidades acrescidas às escolas, que deverão implementar práticas que favoreçam um processo de ensino e aprendizagem que atenda às especificidades de cada aluno. O desafio reside na conceção de ambientes de aprendizagem formais e informais, onde todos, sem exceção, encontrem espaço de crescimento, identificando-se as barreiras à participação, usando os recursos disponíveis para apoiar a aprendizagem e incrementando uma linguagem ligada à prática, de modo a desenvolver e criar condições que permitam aceitar os riscos inerentes que poderão ser alavancas para a concretização da inclusão.

Na verdade, durante décadas a exclusão de crianças com alguma dificuldade da escola constituiu uma dura realidade, comparável à rejeição e repulsa que durante séculos, atingiu e ofendeu seres humanos, considerados diferentes remetendo-os para a não-aceitação por parte da sociedade. Sabemos, pois, como a história da humanidade, desde a antiguidade até aos nossos dias está repleta de exemplos de exclusão e segregação de indivíduos por não estarem enquadráveis nos padrões definidos e aceites pela sociedade.

Transpostos os conceitos clássicos que classificavam os alunos e os incluíam em classes homogeneizadas, organizadas por competências e problemáticas, atualmente, a escola tem de implementar estratégias capazes de ajudar na aprendizagem dos alunos onde a diferença e a diversidade são entendidas como um fator de enriquecimento e um impulsor de desenvolvimento. Sustentada por uma nova conceção internacional global e integral, de proteção e promoção dos direitos e da dignidade das pessoas incapacitadas, as escolas têm de angariar os recursos essenciais, desenvolver condições para que todos possam cooperar na vida escolar, atendendo, contudo, às características e respondendo às necessidades particulares dos alunos com Necessidades Educativas Especiais [NEE].

Neste âmbito, a educação inclusiva assume-se cada vez mais como um tema contemporâneo, observável através dos conceitos introduzidos na legislação e nas tendências académicas e pedagógicas. É a celebração da diferença, fator social que implica uma escola de todos e para todos, onde a cada aluno seja «dada uma voz», ou seja uma escola como um lugar privilegiado para todos, onde cada um tem o seu próprio lugar, o direito ao seu próprio ritmo, à sua cultura, ao seu tempo, e onde é ajudado a construir a sua identidade, visando a sua inclusão futura na sociedade que o rodeia.

O objetivo atual da educação especial é permitir um elevado grau e uma qualidade de participação dos alunos na escola e que passa pela inclusão da criança e jovem com NEE num ambiente educativo natural, ou seja, na escola de ensino regular. Propõe-se a promoção de uma escola que contribua para a igualdade de oportunidades, para o sucesso educativo de todas as crianças e jovens, mediante o recurso a respostas pedagógicas diversificadas, adequadas às suas necessidades específicas e ao seu desenvolvimento global e que permita o desenvolvimento de condições que facilitem a inclusão socioeducativa dos alunos com NEE, nomeadamente os alunos com multideficiência.

Além do referido, a escola contemporânea deverá favorecer a qualidade educativa, nomeadamente nos domínios relativos à orientação educativa, à interculturalidade, à saúde escolar e à melhoria do ambiente educativo, assim como articular estas respostas com os recursos existentes noutras estruturas e serviços, nas áreas da saúde, da segurança social, da qualificação profissional e do emprego, das autarquias e das entidades particulares e organizações não-governamentais.

Esta foi a base para as grandes transformações que a sociedade vem sofrendo e que no plano educativo conduziu a fortes comprometimentos na educação, implicando, no nosso país, a aplicação do Decreto-lei n.º 3/2008, de 7 de janeiro onde é definido o grupo alvo da educação especial e o seu objetivo: responder às NEE dos alunos com limitações significativas ao nível da atividade e da participação num ou vários domínios da vida, resultantes de alterações funcionais e estruturais, de carácter permanente, resultando em dificuldades continuadas ao nível da comunicação, da aprendizagem, da mobilidade, da autonomia, do relacionamento interpessoal e da participação social. Esta materialização deu, também, lugar à mobilização de serviços especializados para promover o potencial do funcionamento biopsicossocial de cada aluno.

Nesta conjuntura, o acesso à educação na escola regular de alunos com características específicas, como é o caso dos alunos com multideficiência é uma realidade tão pertinente quanto atual, sendo de grande importância para estes alunos, uma vez que a coexistência de múltiplos problemas, decorrentes de alterações congénitas ou adquiridas associadas de carácter físico e psíquico, leva-os a ter menos oportunidades para analisar, explorar e interagir com o meio ambiente. Em simultâneo são alunos que necessitam de sistemas de apoio complementar e especial que lhes permita a participação nas aprendizagens e nas atividades. Assim sendo, é neste âmbito que a escola deve ser um local que lhes proporcione uma aprendizagem efetiva de conteúdos que sejam úteis e reais, onde se assuma como prioridade a preparação para uma vida futura. Para tal, deve ser implementado um modelo de ensino funcional com uma abordagem em que se privilegiam

áreas funcionais como a autonomia, a comunicação e a socialização, de forma a responder adequadamente à pluralidade das suas necessidades, promovendo e desenvolvendo respostas educativas diferenciadas e especializadas que deem resposta à particularidade de cada um.

Para esta realidade e de modo a dar resposta a estas necessidades tão específicas dos alunos com multideficiência podem ser implementadas as Unidades de Apoio Especializado para a Educação de Alunos com Multideficiência [UAEM], conforme o exarado no artigo 26 do supracitado Decreto-lei, que objetivam ser uma resposta educativa especializada que visa responder às necessidades específicas dos alunos com multideficiência, tendo em consideração a sua idade e o perfil de funcionalidade. Não podem ser entendidas como mais uma turma das escolas, mas sim mais um recurso pedagógico especializado que os agrupamentos de escolas ou escolas podem criar sempre que tenham alunos com multideficiência e que se pretenda a sua participação ativa no processo de ensino-aprendizagem e a vivência de experiências de sucesso.

Assim, de modo a responder efetivamente a esta realidade, as Unidades Especializadas dever-se-ão organizar de forma a adequar o processo de ensino-aprendizagem dos alunos que requerem uma intervenção específica e significativamente diferenciada, uma vez que apresentam combinações acentuadas de limitações, que põem em risco o seu desenvolvimento levando-as a experienciar graves dificuldades no processo de aprendizagem e participação nos diversos contextos em que estão inseridos: educativo, familiar e comunitário, o que implica a criação de um ambiente educativo o menos limitativo possível e simultaneamente, o mais adequado para responder às suas necessidades específicas, ou seja, o meio que dê mais condições humanas físicas e materiais, ao mesmo tempo que garanta uma educação de qualidade.

Neste âmbito, adequar o ensino a alunos com multideficiência é um desafio para todos aqueles que trabalham numa UAEM, no que respeita ao desenvolvimento da sua plena inclusão, pois trabalhar a sua adaptação ao contexto e sensibilizar a comunidade educativa para as suas necessidades é, por vezes, um trabalho delicado, que passa por uma alteração de posturas, comportamentos, disposições e atitudes que permitem transformar a escola e a Unidade enquanto parte da comunidade educativa, num espaço onde predominem valores como a tolerância, respeito pela diferença e a sua aceitação absoluta.

Partindo-se da conceção de que a escola é efetivamente para todos, rompe-se com o modelo anterior onde as crianças não tinham condições para evoluir, para dar lugar a um modelo novo de escola aberta à diferença, onde se pretende que uma minoria, como os alunos com multideficiência, encontre resposta às suas necessidades específicas.

Na realidade, a implementação das UAEM pode ser uma resposta de qualidade se forem de encontro às especificidades dos seus alunos, mediante um trabalho individualizado, baseado em técnicas de trabalho próprias, as quais terão de alicerçar um currículo de carácter funcional, que permita o sucesso educativo e a autonomia desta população tão heterogénea. Para além do aspeto curricular, as Unidades implicam a criação dos imprescindíveis ambientes estruturados e securizantes, essenciais à plena participação dos alunos, uma vez que estas ambiências permitem a gestão de tempos próprios em função das necessidades particulares, assim como a realização de atividades de acordo com a diferenciação pedagógica efetuada.

Neste âmbito, a articulação do trabalho a realizar com estes tipo de alunos torna-se uma mais-valia, não só pelas experiências funcionais em contexto real, mas também porque, terminado o percurso escolar, é fora da escola que o aluno será colocado enquanto cidadão de pleno direito. Assim, a escola deve reconhecer estes espaços como um recurso educativo e um espaço de aprendizagem para todos os alunos, utilizando a sua autonomia para definir qual o papel a desempenhar pelas UAEM na prossecução do Projeto Educativo da escola.

Partindo desta conceção que determina que as UAEM sejam mais um importante recurso pedagógico especializado, que têm a pretensão de promover o desenvolvimento das crianças e jovens com multideficiência, foi nosso propósito arranjar um manancial de novas informações que possam ser padrão para que as escolas do país respondam adequadamente às necessidades específicas dos alunos com multideficiência, razão primeira para levar a cabo este estudo. Perante esta realidade específica, parece-nos ser pertinente realizar um estudo para procurar identificar **«Quais os fatores envolvidos no desenvolvimento de práticas inclusivas nas UAEM»**.

Procurámos conhecer mais de perto as problemáticas inerentes ao processo de inclusão dos alunos com multideficiência, pelo que o **objetivo geral** do nosso trabalho é **analisar as atitudes inclusivas nas UAEM face às necessidades educativas especiais dos alunos com multideficiência**.

São objetivos específicos:

1. Investigar as definições que os diferentes atores atribuem à inclusão, às unidades especializadas e à multideficiência.
2. Identificar o papel dos agentes educativos no desenvolvimento da inclusão de alunos com multideficiência.
3. Identificar as competências atribuídas pelos encarregados de educação às unidades especializadas.

4. Identificar as relações estabelecidas entre as unidades especializadas e a comunidade.
5. Analisar o espaço físico e envolvente das UAEM.

Como consequência do nosso problema de estudo formulámos e tentamos aferir as seguintes hipóteses:

H1 – Os conceitos de multideficiência e de inclusão não são universais nem consensuais.

H2 – A importância dada aos fatores que promovem a inclusão, no geral, é mais relevante para os docentes de educação especial do que para os restantes agentes educativos.

H3 – Os pais/encarregados de educação, no geral, consideram mais adequado o espaço da UAEM do que os restantes agentes educativos.

Assim, com base nas hipóteses apresentadas procurou-se, mediante uma análise sistemática de variáveis, contribuir para um melhor conhecimento da problemática da inclusão dos alunos com multideficiência.

Por opção pessoal e profissional situamos o nosso estudo em quatro UAEM criadas junto de escolas do 1º ciclo do ensino básico dos concelhos de Gondomar, Maia, Matosinhos e Vila Nova de Gaia, e também, por ser neste nível de ensino que se inicia todo o processo de referenciação. Assim, o universo explorado centra-se em quatro Unidades e a nossa amostra é constituída por 60 indivíduos.

Metodologicamente e para possibilitar um conhecimento quantitativo e descritivo elegemos como instrumento de recolha de dados o inquérito por questionário, elaborado para o efeito (apêndice II), por permitir a recolha de informação relativa a um maior número de inquiridos.

Em termos de organização, o presente trabalho está estruturado por capítulos, estruturados por assuntos temáticos de acordo com o desenvolvimento da investigação. Está, portanto, organizado por introdução, 7 capítulos e conclusão.

No primeiro capítulo, a perspetiva da história da educação especial organiza-se num texto de revisão da literatura que permite compreender o processo de transformação ocorrido ao longo dos tempos, assim como as teorias conducentes à inclusão e à escola inclusiva. É feita, também, uma abordagem às práticas adotadas em Portugal ao longo das últimas décadas, assim como da legislação que tem vindo a vigorar.

No capítulo dois procedemos ao enquadramento teórico da problemática da deficiência e da multideficiência. Pretendemos com esta teorização abordar e conhecer as particularidades desta problemática. É feita uma alusão à problemática da multideficiência em crianças e jovens, abordando-se aspetos relacionados com a etiologia, as características e necessidades desta população tão específica.

No terceiro capítulo abordámos as questões relacionadas com a inclusão dos alunos com multideficiência na escola regular, nomeadamente as práticas educativas, o currículo, a importância da avaliação na planificação da intervenção educativa, sendo feitas algumas considerações para a intervenção com esta população.

No capítulo quatro procedemos à contextualização das UAEM criadas ao abrigo do Decreto-lei n.º 3/2008 de 7 de janeiro, tecendo algumas considerações sobre a sua importância no processo de inclusão dos alunos com multideficiência, nomeadamente ao nível da sua organização e funcionamento.

No estudo empírico apresentamos três capítulos, onde procuramos identificar, sobre várias perspetivas, as principais e reais dificuldades de inclusão dos alunos com multideficiência na escola regular e na UAEM.

Assim, no capítulo cinco, direcionado para a metodologia (quantitativa-descritiva) contextualiza-se o estudo, fundamentam-se as opções metodológicas e apresenta-se a sua problematização e relevância. São enunciados os objetivos (geral e específicos) e a questão de partida orientadora da pesquisa. Também se descrevem os procedimentos e instrumentos de recolha de dados, assim como apresentação da nossa amostra.

No capítulo seis, dedicado à apresentação e análise de dados obtidos, apresenta-se o sistema de análise e os procedimentos relativos ao tratamento de dados. Realiza-se uma análise estatística descritiva e inferencial, a partir da utilização do programa Statistical Package for Social Sciences [SPSS].

No capítulo sete procede-se à discussão dos resultados, apresentando-se, ainda, conclusões parcelares relativas a cada hipótese na perspetiva da desconstrução e sistematização dos dados obtidos ao longo da análise dos dados.

Por fim, é feita uma análise conclusiva do trabalho relativamente aos pontos críticos emergentes, assim como são identificadas as limitações e recomendações para futuras investigações na área.

Para a produção escrita deste trabalho foi utilizada a norma da American Psychological Association [APA] (2001) e as especificidades da própria Universidade (Primo & Mateus, 2008).

Capítulo 1 – Evolução Histórica da Educação Especial

1.1 – As Práticas de Exclusão e Segregação

A conceção de «escola para todos» rompe com o modelo anterior onde as crianças não tinham condições para evoluir, para dar lugar a um modelo novo de escola aberta à diferença, onde se pretende que as minorias encontrem resposta às suas NEE, ainda que se verifique que a inclusão de alunos com NEE nas classes regulares tem originado, ao longo dos tempos reações e posições que demonstram a dificuldade que existe em lidar e compreender o aluno atípico (Madureira & Leite, 2003).

O uso progressivo do conceito de NEE, ainda que ancorada em noções de diferença com cariz negativo, de dependência e proteção, marcaram a evolução da educação especial ligada a fatores económicos, sociais e culturais de cada época e que vão desde a exclusão até à inclusão, passando-se por uma primeira época (asilar), uma segunda época (assistencial, onde paulatinamente vão surgindo preocupações educativas mas em ambientes segregados), a fase da integração, defendendo-se que todas as crianças devem aprender juntas (Serra, 2009) e a atual fase da inclusão.

Silva (2009) reforça esta noção ao referir que o caminho da exclusão à inclusão está relacionado com características económicas, sociais e culturais de cada época, fundamentais para o modo como se perspetiva a diferença.

Sobre esta conceção Perrenoud (2010), refere que o conceito de exclusão tem um sentido mais restrito, ou seja, indica o afastamento pelas vias menos desejáveis do sistema educativo, a começar pelo «ensino especializado», onde as crianças ou os adolescentes passam a ser alunos, mas são estigmatizados e limitados dentro das aulas especiais ou das «instituições». Acrescenta, também, que no princípio do século passado, os indivíduos diferentes eram chamados de «anormais, débeis, idiotas» e a sua exclusão parecia de bom senso. Foram precisos cem anos para que a existência desses excluídos não se mostrasse mais como uma fatalidade e “*colocar finalmente em evidência o papel no seu desenvolvimento individual. Foi necessário uma boa parte do século XX, para que um movimento crítico se iniciasse e que mais tarde fosse compreendido*” (p. 15).

De facto, a inclusão de alunos de alunos com NEE nas classes regulares não tem sido pacífica originando, ao longo dos tempos reações e posições que demonstram a dificuldade que existe em lidar e compreender o aluno atípico (Madureira & Leite, 2003). No decorrer dos séculos, o envolvimento prestado às pessoas com deficiência, embora com recuos e avanços, foi-se tornado progressivamente mais humanizado, decorrente do

pensamento filosófico, do sentimento religioso, da organização política e económica, da cultura (Serra, 2002).

Assim, conhecer e compreender a situação atual da educação especial, é de todo imprescindível, mediante uma revisão da literatura, nomeadamente dos aspetos mais significativos desse processo evolutivo, com o intuito de analisar e perceber melhor o propósito da evolução das posturas e procedimentos adotados relativamente às pessoas atípicas, pois conforme afirma Serra (2009), através de um percurso evolutivo das linhas de força e das atuações da educação especial de hoje, poderão ser entendidos sinais de que se deseja romper com estigmas e garantir o direito à diferença do aluno-pessoa e do aluno-cidadão.

Verifica-se, pois, que o aparecimento da escola inclusiva resulta de um processo gradual desde os primórdios da história até aos dias de hoje. Durante muito tempo, a escola pautou-se por procedimentos de exclusão, alterados com o passar dos tempos, quando aparecem caridosos que através das instituições, normalmente religiosas, começam a prestar alguma assistência. Mais tarde surgem as classes especiais, com a pretensão de educar os deficientes permitindo-lhes tornarem-se mais ativos para a sociedade.

Bautista (1997) refere que a história da resposta educativa à pessoa com deficiência pode resumir-se a três fases: uma primeira fase denominada de pré-história da educação especial, que vai até finais do século XVIII; uma segunda fase, a era das instituições, aquela em que a educação especial é percecionada como o cuidado com a assistência e com a educação prestada a pessoas com deficiência, caracterizando-se, ainda, por decorrer em ambientes separados da educação regular. Esta fase situa-se nos finais do século XVIII e inícios do século XIX. Por fim uma última fase, a época atual, a fase da integração à inclusão.

Este percurso histórico foi, pois, caracterizado por situações de abandono, ignorância, medo, superstições, que foram a causa do isolamento das pessoas com deficiência e de meios impeditivos do seu desenvolvimento. Durante *“um período de dezoito séculos, verifica-se que as atitudes dominantes em cada período histórico refletem uma maior ou menor compreensão das pessoas menos capacitadas e incapacitadas”* (Serra, 2002, p. 12).

“As características económicas, sociais e culturais de cada época têm determinado o modo como se tem «olhado» a diferença. Do pensamento mágico-religioso dos tempos remotos à divinização no Egipto, da eliminação na Grécia e em Roma ao abandono e ao «sentimento de horror» vivido na Idade Média, a História da Humanidade mostra-nos que as sociedades têm experimentado grandes dificuldades em lidar com a diferença, seja esta física, sensorial ou psíquica. O

caminho da exclusão à inclusão tem sido longo e penoso e muito há para fazer” (Silva, 2009, p. 136).

No entanto, apesar dos progressos (a representação social sobre as pessoas diferentes começa a adquirir novos contornos na Idade Média, em meados de 1400, com o aparecimento das primeiras obras de caridade), tanto no ensino como na sociedade, as diferenças genésicas reais e imaginárias entre os homens, continuavam a ser um fator de exclusão social sobre o qual se alicerçavam todas as formas de desigualdade, pelo que não é de admirar a raridade das iniciativas de apoio aos deficientes, destacando-se a educação especializada que se desenvolveu do século XVIII ao século XIX, ao mesmo tempo que se desenvolvem as instituições e se aperfeiçoam as técnicas educativas.

Também, nesta altura, assomam as primeiras instituições de apoio educacional a indivíduos deficientes, daí a designação de era das instituições ou fase da segregação institucional (Bautista 1997), período onde a educação especial realmente se iniciou, a partir do momento em que a sociedade admite prestar alguma assistência às pessoas com deficiência, ainda que os deficientes continuassem a ser marginalizados e excluídos da família e da sociedade, passando a ser atendidos por instituições voluntárias, essencialmente religiosas, cuja filosofia era mais assistencialista, filantrópica, humanitária e segregacionista do que educacional, continuando privados de liberdade.

A maior parte destas instituições situavam-se na periferia das povoações, sob o pretexto de que o sossego e o «ar puro» eram determinantes para o bem-estar dos deficientes, onde eram inseridas muitas crianças rotuladas e segregadas em função da sua deficiência, prevalecendo a ideia de que as crianças e jovens deficientes deveriam ser acolhidos em instituições vocacionadas, essencialmente, para a prestação de cuidados de natureza assistencial (Serrano, 2005). *“Numa perspetiva segregacionista, encontrou-se razão para «separar», «afastar» todo aquele que se desviava da norma socialmente estabelecida, o que, na prática educativa, se traduziu na institucionalização com o intuito assistência”* (Serra, 2002, p. 14).

Com base neste contexto, o conceito de segregação está intimamente ligado à diferenciação dos locais onde o ensino era dado, tendo desempenhado um papel preponderante na legitimação das políticas que fizeram da escola um importante dispositivo de selecção social, imperando durante décadas uma prática segregacionista, onde as crianças «atrasadas» eram separadas das crianças «normais» e aquelas com problemas comportamentais eram colocadas na classe regular, mas como eram «mal comportadas» não tinham acompanhamento pedagógico e consequentemente o aproveitamento académico não existia (Ferreira, 2007).

Embora tenha sido um período segregativo, foi um avanço para a educação especial, beneficiando em alguns aspetos com o desenvolvimento científico e técnico, com a criação de escolas para deficientes. Também a tentativa de encontrar métodos de tratamento permitiu que a educação especial passasse a contar com novos métodos terapêuticos e de avaliação, pois *“o despotismo e a ignorância reinantes desde tempos remotos sofreram um rude golpe”* (Correia & Cabral, 1999a, p. 13) no século XVIII através de filosofias de cariz mais humanista e tolerante. Surdem, nesta altura, estudiosos reformadores sociais, clérigos e médicos (Silva, 2009) que se tornaram determinantes para a história da educação especial, pois, nesta altura, considerava-se que não havia casos sem esperança, entendendo-se que as aptidões intelectuais de qualquer pessoa com deficiência podiam ser desenvolvidas, anunciando-se, assim, algumas concepções daquilo que será a educação universal, entendida no âmbito da escola para todos (Serrano, 2005).

Neste âmbito, o fim do século XVIII e início do século XIX marca o início da educação especial, onde as aprendizagens sociais se sobrepõem às aprendizagens escolares, surgindo a concepção de educação especial entendida como uma educação diferente da regular, que percorria um caminho paralelo à educação geral (Pinto, 2006). No início do século XIX assoma a tentativa de recuperação (física, fisiológica e psíquica) da criança diferente, com o intuito de a adaptar à sociedade, num processo de socialização gerado para eliminar alguns dos seus atributos negativos, reais ou imaginados, surgindo como o século em que médicos e cientistas estudam os seres diferentes, os deficientes como na altura eram chamados.

Ainda no século XIX, motivado pelos progressos médicos e científicos, verificou-se um progresso da escola «universal, laica e obrigatória», considerando-se ser este um gesto que ambicionava dar à população um apoio cultural que possibilitasse igualar as diferenças socioculturais dos alunos. A escola universal seria, no entender dos seus promotores, uma hipótese de consumação da igualdade de oportunidades, pois todos os alunos estariam, no término da escola, em condições idênticas para competir pelos melhores lugares da sociedade (Rodrigues, 2001).

Sobre as práticas de separação e segregação, Leitão (2006) destaca o facto de que instrução especializada e remediativa, as classes especiais, todas as formas de organização educacional separada, com a implementação de quadros educacionais separados para alunos especiais, se por um lado proporcionaram, se é que proporcionaram, a esses alunos uma instrução mais intensiva e sistemática, por outro lado, não asseguravam as interações sociais imprescindíveis ao processo de desenvolvimento, reduzindo, consequentemente, as oportunidades de desenvolvimento das competências académicas e sociais dos alunos.

Paralelamente a esta realidade começa a surgir, nesta altura, uma nova linha de pensadores (Froebel, Dewey, Makarenco, Mendel e Freinet), com os quais o enfoque educacional passa a ganhar terreno e a «deitar por terra» a prestação de serviços de carácter assistencial. As crianças e jovens deficientes começam a ser vistos de outra forma, surgindo a noção do seu direito à educação. Esta noção vai ganhando força, surgindo, deste modo, nos inícios do século XX, um incremento intensivo do processo educativo das referidas crianças e jovens. Para tal, as mencionadas instituições, vão, gradualmente, tendo preocupações de carácter educativo, passando a proporcionar algumas aprendizagens académicas simples (Serrano, 2005).

1.2 – Das Práticas Segregativas à Integração

Nesta linha diacrónica, o desenvolvimento da educação especial envolveu uma sequência de estágios durante os quais os sistemas de educação investigaram diferentes formas de responder às crianças com deficiências e a outras que têm dificuldades de aprendizagem. A educação especial foi oferecida, por vezes, como complemento à educação geral e em outros casos foi inteiramente segregada (Ainscow, 2009).

Morgado (2011) refere que a resposta educativa a alunos com NEE fundamentou-se durante muito tempo em modelos de colocação educativa informados por uma perspetiva resultante do conceito de integração escolar, isto é, grupos de alunos usualmente direccionados para ambientes educativos mais restritivos, escolas de educação especial, por exemplo passaram a frequentar a escola regular, recorrendo a modalidades diversificadas de frequência, apoiando o que poderá designar-se por escola integrativa.

De facto, decorrentes das práticas segregativas, diversos fatores contribuíram para questionar a institucionalização das pessoas deficientes, como foram o desenvolvimento de associações de pais, deficientes e voluntários que reclamaram, em nome da *Declaração dos Direitos do Homem* e dos *Direitos da Criança* um lugar na sociedade. Também contestaram devido à fraca qualidade do atendimento dado pelas instituições e por considerarem que os indivíduos institucionalizados tinham direito à educação, à igualdade de oportunidades e a participar na sociedade, defendendo, igualmente o atendimento educativo diferenciado e individualizado (Silva, 2009).

Neste campo de ação, integração é um modelo que surge nos países nórdicos e nos Estados Unidos, incitado pelo movimento de pais com deficiência intelectual, que objetivavam conseguir uma vida o mais normalizada possível para os seus filhos, reclamando que estas frequentassem as escolas da comunidade como as outras crianças, jovens e alunos e se

integrassem como elas. Esta filosofia depressa se expande e o movimento de normalização ganha cada vez mais força (Martín & González-Gil, 2011).

Assim, em meados do século XX, com origem na Europa, nos países nórdicos, aposta-se na escolarização das crianças em situação de deficiência sensorial no sistema regular de ensino, iniciando-se, deste modo, o movimento da integração escolar. Os países que aderiram a este movimento colocaram os seus alunos em situação de deficiência nas classes regulares (Sanches & Teodoro, 2006).

Efetua-se, portanto, uma mudança na filosofia da educação especial, pois à integração subsistiu a normalização (Silva 2009), que não significa a negação da deficiência, mas, ao invés, fomenta o desenvolvimento das capacidades intelectuais, físicas e sociais do indivíduo deficiente (Serra, 2002; Pinto, 2006).

Durante a década de 60, num contexto de mudanças significantes em termos sociais e políticos associadas a progressos técnico-científicos, começou-se a debater o sistema tradicional de educação especial (Madureira & Leite, 2003; Morgado, 2003), ou seja, defende-se a ideia de que a pessoa com deficiência deveria ter a possibilidade de desenvolver um modelo de vida tão chegado quanto possível aos dos restantes cidadãos do seu envolvimento. Verifica-se, pois, uma evolução dos conceitos de igualdade, liberdade e justiça, e o fim da apatia, inerente até então, das crianças e família, a qual se mostrava insatisfeita com a segregação e a escassez de programas educativos próprios (Correia & Cabral, 1999a).

A integração de alunos com deficiências nas estruturas regulares de ensino tem, pois, subjacente o princípio da normalização, com o qual se pretende sublinhar a relatividade do conceito de normalidade, a partir da constatação das diferentes compreensões que este termo teve, ao longo dos séculos.

Na realidade, não se pretende fazer corresponder todos os indivíduos a uma normalidade-padrão, mas aceitar cada pessoa com as suas diferenças particulares, reconhecendo-lhes o direito de ter uma vida tão normal quanto possível. As primeiras definições de normalização referem-se especificamente aos resultados que se podem alcançar integrando deficientes mentais em situações de vida quotidiana natural. Depressa a tónica deixa de estar no aluno e nos seus resultados, para se destacar a necessidade de se criarem condições e meios para que a normalização ocorra, pretendendo-se que o recurso a meios socioeducativos normalizantes estabelecesse ou mantivesse comportamentos e características também elas normalizantes, constituindo a integração o principal meio de alcançar a normalização. (Madureira & Leite, 2003).

A integração, consistindo num progresso de práticas que maximizam a participação dos indivíduos em atividades comuns da sua cultura, estabelece o tipo de serviços educativos para cada aluno, que se colocam em prática recorrendo a uma variedade de ensino e de classes, adequadas ao plano educativo, permitindo a máxima integração temporal e institucional entre alunos com e sem deficiência durante o tempo escolar (Carvalho & Peixoto, 2000).

Embora a escola integrativa, tenha alterado a escola tradicional para aceitar a diferença, ficou muito aquém do objetivo de integrar todos os alunos, pois *“temos de ter claro, que apesar de as leis sobre os direitos civis terem sido publicados nos anos 70 nos Estados Unidos, os resultados que elas pretendiam não foram atingidos”* (Florian, 2010, p. 10), apesar de a integração escolar ter retirado *“as crianças e os jovens em situação de deficiência das instituições de ensino especial, em defesa da sua normalização, o que lhes permitiu o usufruto de um novo espaço e novos parceiros de convívio, de socialização e de aprendizagem (a escola regular)”* (Sanches & Teodoro, 2006, p. 66).

No entanto, nos inícios dos anos 70, verifica-se uma mudança de paradigma com a publicação de dois documentos legislativos considerados marcos decisivos na integração da educação especial no sistema geral de ensino: a *Education for Handicapped Children Act de 1975* (Public - Law 94 -142), nos Estados Unidos da América, e o *Warnock Report* em 1978, no Reino Unido, o qual introduz o conceito de NEE. A tarefa principal da educação especial passa então a ser a de identificar as necessidades educativas da criança.

É com a publicação da Lei Americana que se dá uma mudança com repercussões no mundo inteiro, fomentando direitos iguais para todos os cidadãos em matéria de educação ao estabelecer a oportunidade de crianças com deficiências terem um pleno acesso a programas de educação em escolas públicas, juntamente com serviços de apoio para responder às suas necessidades especiais, obrigando a que os sistemas educativos de todos os Estados melhorassem substancialmente os seus serviços relativamente à educação especial.

“A Lei pública 94-142 tinha acabado de ser publicada. Havia empregos com fartura e vivia-se um clima de excitação sobre o que era possível fazer. O movimento dos direitos civis tinha aumentado a consciencialização sobre temas da justiça social. Os avanços na política e nas práticas de educação especial eram vistos como um passo à frente na inversão de um passado de injustiça. O direito à educação para todas as crianças em idade escolar, era então, garantido e suportado por um processo legislativo adequado” (Florian, 2010, p. 9).

Segundo Correia e Cabral (1999b) a aprovação (motivada pela existência de oito milhões de crianças com NEE) e a posterior apresentação em forma de lei foi entendida como

um dos maiores impactos na história da educação, pretendeu satisfazer quatro objetivos elementares, conforme apresentados no quadro seguinte:

Objetivos da Public-Law	Garantir que os serviços de educação especial estejam à disposição de todas as crianças que dela necessitem.
	Atestar que as prestações de serviços são justas e adequadas.
	Criar uma administração clara, procedimentos e condições de auditoria para a educação especial em todos os níveis de governo.
	Disponibilizar fundos federais para colaborar com os Estados.

Quadro 1 - Objetivos da Public-Law (Adaptado de Correia & Cabral,1999b)

Esta lei será, provavelmente, o paradigma das legislações de carácter integrador, que apontava para uma educação pública e gratuita para todas as crianças com NEE, acompanhada de um plano individualizado de ensino. Além disso, defendia a garantia de um processo ajustado em todas as etapas: identificação, colocação e avaliação. Com o maior grau de adequação possível, as crianças com NEE são educadas com crianças sem NEE e a sua colocação, educação separada ou outra forma de afastamento dos ambientes educacionais regulares acontecem apenas quando a natureza ou gravidade da deficiência é tal que a educação em classes regulares, com o uso de meios e serviços adicionais, não pode ser realizada de maneira satisfatória.

De facto, teve grandes consequências, pois a partir de então já não havia necessidade de o aluno se adaptar à escola, mas ao invés passou a ser a escola a ter de se ajustar ao aluno e em vez de se excluírem dos programas as crianças com problemas, como acontecia anteriormente, as escolas passaram a procurar a forma mais adequada de as incluir, proporcionando-lhes os serviços mais ajustados, desenvolvendo-se um processo de integração onde se privilegiam as práticas educacionais, em detrimento das práticas puramente clínicas (Correia & Cabral, 1999a).

Destaca-se, ainda, a necessidade de um plano individualizado de ensino para todas as crianças com deficiência, o que pressupõe o direito de todos à escolaridade com a utilização diferenciada de recursos para atingir fins semelhantes, bem como o direito a mais recursos humanos, tempo e dinheiro que as crianças ditas normais, pois necessitam dessa ajuda adicional para poderem alcançar resultados do mesmo tipo. Valoriza-se a educação como forma de mudança e a integração como forma de normalização (Serra, 2002), pelo que (...) *“a maior inovação desta lei é exatamente a noção de «ambiente o menos restritivo possível», que significa que os alunos com deficiência devem ser educados em situações tão*

normais quanto as suas necessidades especiais o permitirem” (Madureira e Leite 2003, pp. 23-24).

Noutro contexto histórico, social e político, em 1978, no Reino Unido, o *Warnock Report* introduz o conceito e modelo de NEE, defendendo que é no currículo e não na colocação dos alunos em escolas especiais, que está o âmago da educação de alunos com deficiência (Rodrigues, 2001).

“Outro pilar determinante: em 1978, no Reino Unido é publicado o relatório de uma comissão de inquérito sobre a situação das crianças deficientes, intitulado «Warnock Report», que representa um vasto grupo de interesses de diferentes classes profissionais: médicos, psicólogos, diretores de escolas especiais, responsáveis pelos serviços sociais, professores universitários, pais de crianças deficientes. Nele se propõe a expansão da educação especial, afirmando-se que uma em cada cinco crianças necessita, na sua escolaridade, de alguma forma de educação especial. Propõe-se a abolição das categorias de deficientes, a substituir pelo conceito de NEE” (Serra, 2002, p. 59).

A noção de NEE, adotada pelo relatório inglês e difundida universalmente a partir dos anos 80, veio substituir a terminologia que até aí era utilizada, baseada na categorização de deficiências, traduzindo a passagem de um modelo médico do ensino especial para um modelo pedagógico, apesar de ainda ser uma terminologia que se enquadra no *“contexto da «integração», adotando uma perspetiva educativa centrada nos problemas dos alunos e que aponta, essencialmente, para medidas especiais de intervenção, ou seja, medidas extrínsecas ao regular o funcionamento da escola e da sala de aula”* (Rodrigues, 2006, p. 21).

Este documento pretendia, pois, uma abordagem mais positiva ao adotar o conceito de NEE, entendido não em termos de uma determinada deficiência que uma criança possa ter, mas em relação a tudo sobre ela, as suas aptidões e capacidades, bem como a sua deficiência, uma vez que todos os fatores que têm influenciam no seu progresso educacional.

Ao defender a conceção de que todas as crianças deveriam ser consideradas na sua individualidade, e que todas seriam de algum modo especiais por manifestarem necessidades educativas diferenciadas o relatório inglês identifica três tipos de orientações para o carácter integrador da escola, conforme constam no quadro seguinte:

Orientações para o carácter integrador da escola	1. Necessidade de disponibilização de meios especializados de acesso ao currículo, incluindo técnicas de ensino especializado.
	2. Necessidade de proporcionar um programa especial ou modificado.
	3. Necessidade de dar especial atenção à estrutura social e ao clima emocional em que decorre processo educativo.

Quadro 2 – Orientações para o carácter integrador da escola baseadas no Warnock Report

As finalidades e objectivos da educação são, portanto, os mesmos para todas as crianças, aquilo que é diferente é o apoio que é preciso dar a cada uma. A educação especial é vista como uma resposta específica para as complexas necessidades específicas de cada criança em particular, as quais foram avaliadas por profissionais competentes.

Em síntese, é num clima de mudança que estes dois documentos vão dar um novo enquadramento à educação especial. O sistema tradicional de classificação por categorias de deficiência, que anteriormente fundamentava a tomada de decisão, é então substituído pelo conceito de NEE e a intervenção passa a estar centrada no aluno e na resposta adequada às suas necessidades educativas.

1.3 – O Movimento Inclusivo

Defensores dos direitos dos alunos com NEE, os pais e o reconhecimento público de que a escola não estava a responder de forma adequada estes alunos, deram proveniência ao movimento denominado *Regular Education Initiative*, que pretendia encontrar formas de atender às necessidades desses alunos na classe regular, propondo a adaptação dessa mesma classe, de forma a facilitar as suas aprendizagens, originando nos anos 80, o movimento de inclusão que levou a uma nova reflexão de todos os agentes e intervenientes no processo educativo.

Em 1986, a então Secretária de Estado para a educação especial do Departamento de Educação dos EUA, Madeleine Will, fez um discurso onde apelava para uma mudança radical no que dizia respeito ao atendimento das crianças com NEE e em risco educacional. Perante o elevado número de alunos com NEE, considerou-se fundamental “*a procura de novas estratégias que promovessem o sucesso escolar desses alunos*” (Correia, 2008, p. 7). Entendia-se, pois, que a solução passava por uma cooperação entre professores (do ensino regular e da educação especial) que permitisse a análise das necessidades educativas dos

alunos com problemas de aprendizagem e o desenvolvimento de estratégias que respondessem a essas mesmas necessidades.

Este movimento pretendia, pois, incluir em pleno os alunos com incapacidade nas salas de aula regular e aponta, tal como os movimentos anteriores, para a adaptação da classe regular de forma a tornar possível ao aluno a aprendizagem nesse ambiente. Desafia, também, os investigadores a encontrarem uma forma de atender o maior número de alunos na classe regular, encorajando os serviços especializados a associarem-se ao ensino regular, mediante uma coresponsabilidade, com o objetivo de se encontrarem respostas eficazes para as necessidades dos alunos com dificuldades.

Neste âmbito, o aparecimento, na década de noventa, da perspetiva inclusiva decorre essencialmente das apreciações que foram sendo desenvolvidas por diversos autores à integração e às práticas educativas que a justificou, continuando-se a consentir que alguns alunos não frequentassem a escola quando esta não dispunha de meios humanos e materiais capazes de responder com eficácia às suas necessidades (Madureira & Leite, 2003).

Assim sendo, para Rodrigues (2006) a inclusão não é uma evolução da integração pelo facto de esta ter deixado intocável os valores menos inclusivos da escola, pois segundo este autor, a integração não conseguiu diminuir o insucesso ou abandono escolar ou, por outro lado, surgem novos modelos de gestão de sala de aula. Com a integração cria-se uma escola especial paralela à escola regular, mas onde os alunos tinham a categoria de «deficientes» e por isso mesmo, beneficiavam de condições especiais de frequência. Outro fator para que a inclusão não tenha sido um contínuo da integração é, de acordo com o mesmo autor, o facto de a escola integrativa separar os alunos em dois tipos: os «normais» e os «deficientes», onde, para os primeiros, era sustentada a lógica curricular e para os deficientes eram desenvolvidas condições especiais de apoio, mas o currículo continuava inalterável.

Refere, ainda, o facto de o papel do aluno com NEE ser sempre regulado, isto é, só se manteria na escola regular se o seu comportamento e aproveitamento fossem adequados. Perante esta realidade, entende que a perspetiva da escola inclusiva é contrária à escola tradicional e integrativa uma vez que fomenta uma escola de sucesso para todos os alunos.

De acordo com este ponto de vista, na sua evolução, a escola, mais que integradora, vai-se tornando inclusiva, pois integração tem o sentido de acolhimento a alguém que estava de fora, bem como de medidas remediativas, de compensações. Ao invés inclusão indica o sentido total da participação, porquanto se está no seu próprio lugar, se é um ser/pessoa e, conseqüentemente vivencia experiências em grupo com a diferenciação que lhe é natural. (Serra, 2002).

Deste modo, a inclusão pode ser definida, teoricamente, como a proposta educativa que pretende concretizar o sincronismo do tempo e do espaço pedagógicos para todas as crianças, com o intuito de substantivar os ideais da educação pública obrigatória: qualidade, eficiência, igualdade e equidade (Ferreira, 2007), ideia reforçada por Hegarty (2001) que considera a inclusão como a possibilidade que as pessoas portadoras de deficiência têm de participar inteiramente nas atividades educacionais, de emprego, de consumo, de recreação, comunitárias e domésticas. Desta forma, inclusão significa atender o aluno com NEE, mesmo o que apresenta dificuldades profundas, na classe regular mediante o apoio de serviços especializados (Correia, 1997). É, pois, a inserção do aluno na classe regular onde, sempre que possível, deve usufruir de todos os serviços educativos adequados às suas características e necessidades, reforçando-se o princípio de que a inclusão apela para uma escola que tenha em atenção a «criança – todo», e não só a «criança – aluno», e que respeite graus de desenvolvimento essenciais (académico, sócio - emocional e pessoal) para se poder proporcionar uma educação adequada, dirigida para a maximização do seu potencial.

Sanches (2005) e Rodrigues (2006) consideram que a inclusão compreende mudança, tratando-se de um processo contínuo de desenvolvimento da aprendizagem e participação de todos os alunos, um modelo a que todas as escolas podem aspirar, mas que nunca será inteiramente atingido e que na ótica de Ainscow e Ferreira (2003) teve as suas origens no centro das pessoas em situação de deficiência e incluiu-se nos grandes movimentos contra a discriminação e exclusão primeiro escolar e depois social. A *“educação inclusiva deverá considerar-se como um pressuposto incontornável num sistema democrático e promotor de equidade, assumindo-se claramente, como princípio político de natureza educativa, social e cultural contributivo para a proteção dos direitos de cidadania de todos os cidadãos”* (Slee, 2001, citado por Morgado, 2009, p. 179).

De acordo com estes pressupostos, na base da inclusão está uma escola que assume a responsabilidade de todos os alunos independentemente das suas capacidades, etnia, cultura e onde todos os professores apresentam competências para ensinar por níveis diferenciados, e que procura organizar-se com grande flexibilidade de forma a dar respostas educativas adequadas aos alunos, utilizando, para tal, recursos efetivos e fazendo a formação dos seus agentes educativos (Serra 2002).

Stainback e Stainback (1990) apontam três razões principais para a adoção de práticas inclusivas:

1. Proporcionar a cada aluno a oportunidade de aprender a viver e a trabalhar com os seus pares na sua comunidade natural.

2. Evitar os efeitos da segregação inerentes à colocação dos alunos em escolas ou classes especiais.
3. Fazer o que é razoável, ético e equilibrado.

Os autores do Índice para a Inclusão (Booth & Ainscow, 2002) mencionam vários pressupostos relativos à inclusão em educação, como os referidos no seguinte quadro:

Pressupostos relativos à inclusão em educação	Utilizar estratégias que permitam ultrapassar barreiras.
	Reconhecer a inclusão educativa como um dos fatores de inclusão na sociedade.
	Destacar o papel das escolas no desenvolvimento das comunidades e valores.
	Desenvolver as escolas considerando os seus profissionais e alunos.
	Aceitar o direito de os alunos serem educados nas escolas da sua residência.
	Encarar as diferenças como recursos de apoio à aprendizagem.
	Valorizar por igual os alunos.
	Aumentar a participação, reduzindo a exclusão.
	Reestruturar as políticas, culturas e práticas nas escolas.
	Reduzir as barreiras às aprendizagens e participação.

Quadro 3 - Pressupostos da Inclusão em Educação (Adaptado de Booth & Ainscow, 2002)

Nesta perspetiva, o Índice para a Inclusão realça que a educação, no seguimento dos movimentos que a implementaram e tornaram universal já não se destina apenas para os alunos com deficiência, mas para qualquer aluno com NEE que, conforme indica o referido documento, é um conceito que engloba, desde o *Warnock Report* todos os tipos e graus dificuldades existentes aquando do seguimento do currículo escolar, pelo que a escola inclusiva é percecionada como a rutura com a escola tradicional, que põe fim ao conceito do desenvolvimento curricular único, à conceção de aluno-padrão standardizado, à noção de aprendizagem como transmissão, de escola como estrutura de reprodução (Rodrigues, 2003).

No âmbito da inclusão e com o intuito de serem estudados e aprofundados os consensos internacionais à volta da escola inclusiva, da «escola para todos», surgem grandes investigações ocorridas, algumas delas sobre a responsabilidade da United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization [UNESCO], nomeadamente conferências e compromissos internacionais, como o *Fórum Mundial de Educação para Todos* (Jomtiem, Tailândia, 1990), as *Normas sobre a Igualdade de Oportunidade para Pessoas com Deficiências* (1993), a *Declaração de Salamanca* (1994), a *Carta do Luxemburgo* (1996), o

Enquadramento da Ação de Dakar (2000) e a Declaração de Madrid (2002), que preconizam a «educação para todos», uma «educação inclusiva» promotora de sucesso de todos e de cada um, assente em princípios de direito e não de caridade, igualdade de oportunidades e não de discriminação, seja ela positiva ou negativa (Sanches, 2005).

Desta forma, o conceito de inclusão entendido como instigador do desenvolvimento da escola, a todos os níveis e para todos os alunos adquire uma maior consistência a partir da *Conferência de Jomtien*, lançando a ideia nuclear de educação para todos. Sessenta países consensualizaram o propósito da necessidade de uma educação básica para todos, através da elaboração de programas de respostas às necessidades educacionais principais de cada criança, surgindo como um importante marco na caminhada para a posterior construção de escolas inclusivas. Nesta conferência foi elaborada a *Declaração Mundial sobre Educação para Todos*, que contemplava princípios de distinto significado educacional, pois requeria o acesso de todas as pessoas à escola, a fim de verem satisfeitas as suas necessidades básicas de aprendizagem e, consequentemente usufruir de condições para melhorar a sua qualidade de vida.

Quatro anos mais tarde, na *Conferência em Salamanca – World Conference on Special Needs Education: Access and Quality* (UNESCO, 1994) são aprovados os princípios, políticas e práticas no âmbito das NEE e o enquadramento de ação, apoiando-se no princípio da inclusão e na necessidade de agir com o propósito de alcançar escolas para todos – instituições que incluam todas as pessoas, aceitem e reconheçam as diferenças, apoiem a aprendizagem e respondam às necessidades individuais (Correia, 2008).

A Declaração de Salamanca é uma verdadeira «magna carta» da mudança de paradigma da escola integrativa para a educação inclusiva, pois aponta para um novo sentido do papel da escola regular na educação de alunos com NEE. Seguindo uma orientação inclusiva, a escola constitui o meio mais eficaz para combater as atitudes discriminatórias (Rodrigues 2001; Ainscow, 2009).

Outro acontecimento importante no alicerce da escola inclusiva foi o *Fórum Mundial da Educação* que decorreu em Dakar, no Senegal, em 2000, e que reafirmou o empenho na *Educação Para Todos*. Determinou-se que até 2015 todas as crianças devem ter acesso à educação básica gratuita e de boa qualidade.

Em termos de política educativa desde a *Conferência de Salamanca*, verificou-se que as expectativas de educar todas as crianças e jovens, assinaladas na *Declaração de Jomtien* estiveram longe de serem alcançadas e por essa razão, em Dakar foram reforçadas as recomendações anteriormente proclamadas e apontadas novas metas para o ano 2015

mediante o documento *Enquadramento de Ação de Dakar para a Educação para Todos: Cumprir os Nossos Compromissos Comuns* (Rodrigues, 2006).

Toda esta conjectura relativa à escola inclusiva foi debatida, mais recentemente, na Audição Parlamentar *Young Voices: Meeting Diversity in Education*, realizada dia 17 de Setembro de 2007, no quadro da presidência portuguesa da União Europeia, organizada pelo Ministério da Educação de Portugal, em cooperação com a European Agency for Development in Special Needs Education [EADSNE], onde as propostas acordadas pelos jovens com NEE de 29 países, que frequentam os ensinos secundário, profissional e superior, tiveram como resultado a *Declaração de Lisboa – Pontos de vista dos jovens sobre Educação Inclusiva* (EADSNE, 2007a).

1.3.1 – A Escola Inclusiva: a Igualdade de Oportunidades

“Um conceito alargado de Educação Inclusiva pode ser concebido como um princípio e uma orientação geral para fortalecer a educação, com vista a um desenvolvimento sustentável, aprendizagem ao longo da vida para todos e acesso igual de todos os níveis da sociedade às oportunidades de aprendizagem” (UNESCO, 2008, citado por Rodrigues & Lima – Rodrigues, 2011)

O quadro institucional escolar tradicional é escasso e muito precário face à quantidade e ao tipo de expectativas e de funções educacionais que a sociedade de hoje deposita nas escolas (Azevedo, 2000), pois muito se espera e se exige, atualmente, à escola, centro das políticas educativas, de emprego, de luta contra a exclusão, pressupondo que esta tem a capacidade para solucionar todos os problemas sociais e sempre que um problema se coloca à sociedade, esta vira-se para a escola (Ferreira, 2005). *“Num tempo histórico relativamente curto, a educação, de um obscuro domínio da política doméstica, tem vindo a tornar-se, progressivamente, um tema central nos debates políticos, a nível nacional e internacional”* (Teodoro, 2002, p. 11).

“Perante o dilema presente entre uma escola que procura a qualidade e a equidade educativa, selecionando previamente os seus alunos para melhor adequar a intervenção educativa às características dos mesmos e uma escola que se baseia, fundamentalmente, na procura da qualidade e da equidade e na qual o seu potencial educativo assenta nos princípios inclusivos, isto é que não exclua ninguém, optamos decididamente pela segunda, dado que representa o meio mais eficaz para combater as ideias discriminatórias – meta cada vez mais importante no mundo atual -, para criar comunidades que acolham abertamente todas as pessoas, seja qual for o

seu país e a sua cultura de origem numa sociedade inclusiva” (Maset, 2011, p.45).

Neste âmbito, a escola tem de ser entendida como uma organização social, inserida e articulada dentro de um espaço particular, com identidade e cultura próprias, originando modos de funcionamento e resultados educativos distintos (Afonso, 2006), cujo objetivo mais evidente será o da igualização social, ou de igualdade de oportunidades, através da escola e dos ideais da democracia que surge na segunda metade do século XX. *“A Educação é, no seu conjunto, um facto social; acompanha a marcha da humanidade, adapta-se às condições e às exigências mutáveis das gerações que sucedem na história. As sociedades refletem o seu avanço na qualidade de educação que promovem”* (Serra, 2002, pp. 11-12).

A este propósito, Peças (2006) recorda que *“o método proposto por La Salle no século XVII para a educação dos pobres, e que se baseava na ideia de ensinar a muitos como se fossem um só, continua a impregnar o que hoje se chama a gramática da escola”* (p.152). A indiferença à diversidade dos alunos fortalece-se durante o século XIX, *“com os primórdios do ensino obrigatório, o alargamento a que os ingleses chamam de escola de massas”* (Peças, 2006, p. 152), pois as mudanças são diversas e conhecidas, mas em termos sociológico – políticos é importante a ideia que assenta no princípio de que a sociedade unitária e ordenada deixou de existir. Na verdade, as reformas dos últimos anos têm feito com que a nossa sociedade tenha perdido esse sentido unitário, estável e homogéneo (Ferreira 2005). *“No domínio da educação procura-se garantir oportunidades de educação para todas as crianças, até ao limite da sua capacidade, grande ou pequena”* (Serra, 2002, p. 12).

De acordo com Canário (2006), o crescimento exponencial dos sistemas escolares na segunda metade do século XX veio agravar e tornar mais claro o problema de confrontar a escola com uma crescente heterogeneidade dos seus públicos, não só porque se ampliou a base de mobilização, se prolongaram os percursos escolares e se protelaram as opções por ramos escolares discriminatórios, o que tornou a escola permeável aos problemas sociais que lhe eram exteriores e dos quais se manteve protegida num período marcadamente elitista. *“As políticas de educação, sobretudo nas sociedades contemporâneas, são construídas em meios marcados pelo heterogeneidade e pela complexidade, sujeitas a procuras sociais nem sempre compatíveis e muitas vezes contraditórias, e que obrigam a definir prioridades, a excluir caminhos e a ultrapassar compromissos”* (Teodoro, 2002, p. 14).

A nova «escola democrática» inquieta-se, então, não só com os temas da igualdade de oportunidades de acesso à educação e do sucesso escolar, mas ainda com o *“indivíduo incluído na sociedade, alargando paulatinamente a base de recrutamento a clientelas sociais diversas e transformando-se numa escola de massas”* (Leite, 2002, p. 194), onde não basta que o sistema educativo estabeleça uma escolaridade obrigatória longa ou aumente a

escolarização da população, mas que se guie por valores de respeito, liberdade e igualdade *“o que acabará por prevenir a exclusão escolar e social e ensinará a viver num mundo multicultural”* (Leite, 2002, p. 192).

O século XX, de facto, ficou marcado pela democratização do ensino com o *slogan* sobejamente conhecido «educação para todos», pois deveres políticos, ideológicos, económicos implicaram o direito à obrigatoriedade de escolarização. A criação dos sistemas públicos de ensino e a imposição de uma escolaridade obrigatória a todos os cidadãos constitui um dos elementos decisivos da construção da modernidade, refletindo-se a escola como uma organização com cultura e identidade próprias (Delors 1996).

“(.) o princípio da igualdade de oportunidades constitui um critério essencial para todos os que se dedicam à progressiva concretização das diferentes vertentes da educação ao longo de toda a vida. Correspondendo a uma exigência democrática, seria justo que este princípio estivesse presente, de maneira formal, em modalidades mais flexíveis de educação, através das quais a sociedade apareceria, logo à partida, como garante da igualdade de possibilidades de escolarização e de formação posterior oferecidas a cada um no decurso da sua vida” (Delors, 1996, p. 91).

Os princípios do direito à diferença e da igualdade de oportunidades impõem, a par de uma atenção à prática pedagógica, uma particular atenção aos procedimentos de valorização cultural, por se entender que a tradição humanista, de valorização da pessoa humana e a crença de que a educação escolar é um fator importante no desenvolvimento pessoal e social. É potenciadora de igualdade, legitimando *“a defesa de uma educação que responda à diversidade dos sujeitos e das situações”* (Leite, 2002, p. 136).

Vários autores (Marchesi, 2001; César, 2003; Sánchez, Martnez & Frutos, 2011) afirmam que o progresso em direção às escolas inclusivas não só resulta do esforço individual dos professores ou das atitudes positivas do conjunto da comunidade educativa de uma escola; é a representação da convergência de um vasto conjunto de condições que permitem que a maioria dos alunos que apresentam NEE encontre uma resposta educativa satisfatória nas escolas regulares: *“as escolas comuns, com esta orientação inclusiva, representam o meio mais eficaz para combater atitudes discriminatórias, de criar comunidades de acolhimento, construir uma sociedade inclusiva e alcançar o ideal de educação para todos”* (UNESCO, 1994, Artigo 2).

Para Martín e González-Gil (2011), a escola inclusiva é um processo que mediante aquilo que existe nas escolas vai avançando, com diferentes ritmos. Porém, não começa e termina num tempo determinado, é, pois, um contínuo em que a evolução e o acompanhamento são fundamentais, com o propósito de ir alterando, remodelando e

adaptando aqueles momentos que marcam atitudes de identidade inclusiva. Progredir no caminho da inclusão é ser capaz de identificar barreiras que limitam a presença, a participação e a aprendizagem; é conquistar cada vez mais a participação de toda a comunidade, que todos os alunos tenham a possibilidade de participar. A inclusão conjetura, pois, práticas democráticas, igualdade sobre a diferença, valorização das capacidades mais do que das incapacidades, uma nova ética que coopere para o enriquecimento cultural, educativo e sucesso para todos.

Com base nesta perspetiva, deve-se entender que a escola não pode encerrar-se em si mesma, resistindo às céleres mudanças da atualidade (Silva, 2009). Tem de “*construir um serviço público de educação justo, democrático, que acolha todos sem discriminação e que não seja gerador direto, de desigualdades escolares, nem as amplifique ou reproduza ao nível social*” (Canário, 2006, p. 42), pois considerando a diversidade na sua maior abrangência, percebe-se que a grande heterogeneidade social e cultural com que a escola se depara atualmente, fruto da democratização do ensino, envolve uma diferente organização escolar que supere a uniformidade e que considere a diversidade como um fator enriquecedor da própria comunidade (Serra, 2002). A diversidade deverá, segundo Correia (2002), constituir uma oportunidade para que uma parte muito expressiva de população escolar não seja afastada e castigada, sem culpa nem julgamento, do convívio e da riqueza que a diferença nos traz.

No âmbito da inclusão escolar, na perspetiva Ainscow (2000) há a necessidade de mudar as escolas para se conseguir uma maior inclusão devendo-se adotar como ponto de partida:

- As práticas e conhecimento existentes.
- Reconhecer as diferenças como oportunidades para a aprendizagem.
- Enumerar as barreiras à participação.
- Usar os recursos disponíveis para apoiar a aprendizagem.
- Incrementar uma linguagem ligada à prática.
- Desenvolver e criar condições que permitam aceitar os riscos.

“*É neste terreno controverso, desigual e crescentemente complexo, que a Inclusão (seja social ou educativa) procura prevalecer. Neste aspeto, poder-se-ia dizer que quanto mais a exclusão social efetivamente cresce, mais se fala em Inclusão*” (Rodrigues, 2006, p. 75).

Importante também, é o facto de que qualquer sistema de educação equivale a um regime económico, social, político, religioso e a uma situação humana, existindo para

responder às necessidades, ideias e costumes da época. A história da educação toca em tudo, na economia e na técnica, na evolução das ideias e dos costumes.

De acordo com Morgado (2003), no decorrer da história da humanidade as atitudes e ideias dominantes face à diferença nos indivíduos, qualquer que seja a sua proveniência, têm sido objeto de mudança, para a qual foram preponderantes as evoluções ocorridas no âmbito da ciência e do conhecimento, designadamente a medicina, psicologia, ciência da educação e as novas tecnologias, na qual se inclui a escola inclusiva, *“o grande desafio de todos os que trabalham em educação”* (Sanches, 2005, p.140), ou seja, *“o maior desafio do sistema escolar em todo o mundo é o da inclusão educacional”* (Ainscow, 2009, p.11).

O princípio fundamental das escolas inclusivas de acordo com a Declaração de Salamanca (UNESCO, 1994) é o de que todos os alunos devem aprender juntos:

“(...) todos os alunos devem aprender juntos, sempre que possível, independentemente das dificuldades e diferenças que apresentam. Estas escolas devem reconhecer e satisfazer as necessidades diversas dos seus alunos, adaptando-os aos vários estilos e ritmos de aprendizagem, de modo a garantir um bom nível de educação para todos, através de currículos adequados, de uma boa organização escolar, de estratégias pedagógicas, de utilização de recursos e de uma cooperação com as respetivas comunidades” (UNESCO, 1994, p. 11).

Costa (1996) entende que não basta que os professores adotem esse conceito e estejam à disposição de prosseguir esse objetivo, é indispensável que sejam portadores de conhecimentos que lhe permitam ensinar, na mesma turma, crianças diferentes, com diferentes capacidades de aprendizagem e com níveis de conhecimentos prévio, tornando-se necessário que os responsáveis pelos serviços centrais, regionais, locais e familiares tomem consciência das suas responsabilidades e as assumam sob o ponto de vista legal e financeiro (Correia, 1997).

Com base no *Working Forum on Inclusive Schools* datado de 1994, Correia (2001, p.140) considera que a escola inclusiva deve contemplar *“um sentido de comunidade e responsabilidade, liderança, padrões de qualidade elevados (...)”*. Este autor refere ainda que deve haver «mudança de papéis» nos agentes educativos e *“disponibilidade de serviços, parceria com pais, ambientes de aprendizagem flexíveis, estratégias de aprendizagem baseadas na investigação, novas formas de avaliação, participação total, desenvolvimento profissional continuado”* (p. 140).

Também na perspetiva de Serra (2002), a orientação atual vai no sentido de tornar a educação, a todos os níveis, inclusiva, *“já que a heterogeneidade social que caracteriza as*

sociedades contemporâneas, passou a ser a norma e não a exceção. Esta mudança implica forçosamente a adaptação da escola” (p.20).

Nesta conjuntura, *“a inclusão de crianças com NEE na escola local é agora entendida como uma componente essencial para garantir o desenvolvimento e realização na vida e na comunidade”* (Serra, 2002, p. 17), exigindo-se, por isso, a reorganização das escolas com vista a um atendimento mais eficaz de todos os alunos com dificuldades escolares, abandonando a ideia da integração, que defende a introdução de medidas adicionais, para o ensino desses mesmos alunos. Uma escola inclusiva deve estar orientada para o currículo, por oposição à perspectiva centrada nas incapacidades ou nas dificuldades dos alunos.

Perante estas condições denota-se que a escola inclusiva exige novas competências e novas atitudes dos seus profissionais, sendo inevitável a existência de mudanças conceptuais e estruturais, na forma como as escolas respondem à diversidade, sendo preconizada como: *“uma educação paralela ao sistema de educação regular, que dê lugar a práticas educativas inclusivas que, partindo da diversidade humana como uma mais-valia e usando metodologias de diferenciação inclusiva e de aprendizagem cooperativa, possam gerar sucesso através do sucesso de cada um, caminhando, assim, para o despontar de um novo paradigma de escola”* (Sanches & Teodoro, 2007, p. 105).

Neste âmbito, Serra (2002) considera a educação especial como o conjunto de adaptações educativas que acontecem com as crianças com NEE. O conceito de educação especial deve ser entendido como o desenvolvimento de uma educação apropriada e de alta qualidade para alunos com NEE na escola regular (Hegarty, 1994, citado por Rodrigues, 2001, p. 19).

Warwick (2001) destaca que é um assunto de direitos humanos e de justiça social, com o direito de todas as crianças serem incluídas no sistema de educação, mencionando, por isso, a existência de inúmeros desafios que se colocam à educação no desenvolvimento de um sério sistema de inclusão. Reforça, também, a ideia de que a finalidade que se pretende atingir é um sucesso autêntico e constante. É preciso olhar mais além dos limites estreitos da simples colocação escolar e equacionar meios alternativos de apoio à aprendizagem que sejam consequentes com a visão da inclusão (UNESCO, 1997).

Deste modo, a inclusão ao nível da educação pode ser vista *“como um processo de transformação de valores em ação, resultando em práticas e serviços educacionais, em sistemas e estruturas que incorporam tais valores.(...) Só poderá ser totalmente compreendida quando seus valores fundamentais forem exaustivamente clarificados em contextos particulares”* (Ainscow, 2009, p.21). Trata-se, portanto, de um percurso em que aos diferentes contextos de desenvolvimento é concedido um papel que é, simultaneamente, um

desafio essencial para que cada indivíduo, e em particular para os portadores de deficiência possam ser cidadãos plenos e pessoas na sua totalidade ontológica e social (Franco, 2011).

1.4 – Educação Especial em Portugal: do Ensino Institucionalizado à Educação Integradora

Conforme aconteceu em quase todos os países europeus, a área da educação especial e inclusiva tem sofrido em Portugal modificações rápidas e profundas que têm alterado a natureza de uma área que, durante muitos anos, esteve conotada com uma perspectiva assistencial e caritativa (Rodrigues & Nogueira, 2011).

Na verdade, a evolução histórica da educação especial em Portugal traduz, grosso modo, as tendências verificadas a nível internacional, ou seja, também em Portugal até meados do século XX a história do atendimento de crianças e jovens com NEE evoluiu de duas formas essenciais: o da necessidade de assistência e proteção, que vai até ao direito à educação especializada e o da responsabilidade social. Conforme aconteceu noutros países, desde o início do século XIX até aos anos 60 do século passado, os deficientes viveram sob o signo da segregação, ainda que nem todos fossem tratados da mesma maneira. Os surdos-mudos e os cegos foram aqueles que mais rapidamente são integrados no sistema educativo (a primeira instituição destinada a deficientes foi o Instituto de Surdos – Mudos e Cegos, criado em 1822), enquanto os deficientes mentais ficaram um tempo considerável «à porta» das instituições educativas, demonstrando que a atitude de segregação das pessoas deficientes foi mantida e cultivada durante muito tempo.

Paulatinamente foram surgindo, à margem das escolas regulares, outras instituições com funções assistenciais e educativas: em 1890 é criado o Instituto de Surdos de Benfica onde se procurava oferecer um ensino de acordo com as necessidades dos alunos surdos, débeis mentais e com deficiência da fala (Frois, 1997); em 1914 surge o Instituto Médico – Pedagógico da Casa Pia de Lisboa, de cariz asilar e com preocupações psiquiátricas, que em 1941 dá lugar ao Instituto Aurélio da Costa Ferreira (Bairrão et al., 1998; Silva, 2009), que inicia, neste período, de forma sistemática, a obra de assistência aos «anormais mentais». A primeira iniciativa assumida pelo Estado Português aconteceu em 1922 com Instituto Médico – Pedagógico da Casa Pia de Lisboa.

Durante a década de quarenta assistiu-se, identicamente, à construção de centros para pessoas com deficiências, cujos pressupostos teóricos e as práticas de institucionalização começaram a ser questionados a partir dos anos sessenta incentivados

pelas transformações sociais do pós-guerra, a *Declaração dos Direitos da Criança e dos Direitos do Homem*, as Associações de Pais então criadas e a mudança de filosofia relativamente à educação especial, as quais vão estar na origem da fase da integração, contribuindo, assim, para perspetivar a diferença com um outro «olhar» (Silva, 2009).

De facto, já por volta dos anos 30 se começava a admitir que os «anormais improdutivos» têm direito a ser tratados e educados, pelo que mais tarde, em 1960, sob a orientação da Direção - Geral da Assistência, emergem novas iniciativas (como o Serviço de Educação de Deficientes, no campo de ação do Instituto de Assistência a Menores) com a finalidade de aumentar o apoio a alunos com deficiência, integrados em escolas regulares, mediante a elaboração de programas dirigidos a alunos com deficiências visuais, integrados em escolas secundárias e preparatórias das principais cidades do país, experiência posteriormente alargada, em 1970, a outros níveis de ensino, mas agora com a participação do Ministério da Educação (Correia & Cabral, 1999b; Silva, 2009), o que pressupõe que alguma coisa parecia estar efetivamente a mudar.

Na perspetiva destes autores, tais iniciativas permitiram que pela primeira vez alunos com deficiência fossem apoiados, participando inteiramente na classe regular, organizando-se o trabalho de apoio em espaços apropriados designados de «salas de apoio», implicando que nos finais dos anos 60 se começasse a verificar, nas escolas portuguesas, as primeiras experiências de integração de crianças deficientes em estabelecimentos de ensino regular, que de acordo com Silva (2009), conforme o nome indica professores especializados atendiam os alunos com NEE que estavam integrados em turmas de ensino regular.

Deste modo, nos anos 70, seguindo as tendências internacionais, o Ministério da Educação chama a si a responsabilidade de dar a todas as crianças uma educação adaptada às suas necessidades individuais, no meio «menos restritivo possível», garantindo-lhes o máximo de normalização. É com a reforma educativa de 70 que a educação especial começa a ser mais significativa, porque até aí, verificava-se a existência de diversas instituições para a assistência, despiste, observação e educação de deficientes (Correia, 2008). Assume, também, o sector da educação especial ao criar, em 1972, as Divisões do Ensino Especial (do ensino básico e do secundário).

Em 1973 o Ministério da Educação leva a efeito uma Reforma Educativa, consagrada na Lei n.º 5/73 de 25 de julho, conhecida no meio educativo por reforma Veiga Simão, com o propósito de proporcionar a todas as crianças condições adequadas ao seu desenvolvimento educativo. Esta legislação exarava, no capítulo II, secção 2.ª, base V, ponto f), que “a *educação pré-escolar tem como principais objetivos (...) promover com a participação de serviços ou instituições adequadas, o diagnóstico de deficiências, inadaptação ou*

precocidades da criança e o seu tratamento e orientação”. Legislou, também, conforme consta no seu capítulo II, subsecção 1.^a, base VI, ponto e), que eram “*objetivos gerais do ensino básico (...) proporcionar às crianças deficientes e inadaptadas, bem como às precoces, condições adequadas ao seu desenvolvimento educativo*”.

As mudanças implicadas por esta reforma obrigaram a uma reestruturação do referido ministério, nomeadamente a criação das Divisões do Ensino Especial, legisladas pelo Decreto-lei n.º 45/73 de 12 de março, às quais foram atribuídas responsabilidades na organização das estruturas educativas para «deficientes ou inadaptados».

Inicia-se, assim, no nosso país, o movimento de integração, anterior ao conceito de NEE e cujos dois grandes marcos históricos são a já referida publicação da *Public Law* e do *Warnock Report*. Consequentemente as crianças/jovens com deficiência que antes frequentavam instituições específicas passam a ser integrados na escola pública da sua área de residência, o que implicou, em 1974, a criação de mais escolas, criação de escolas superiores e um investimento na formação de professores, o que leva Morgado (2003) a afirmar que, mostrando sensibilidade às influências vindas do estrangeiro, passaram a colocar-se, a título experimental, alunos com deficiências, particularmente de tipo motor e sensorial, nas escolas regulares.

Assim, e para que a sua frequência fosse exequível, após 1976, criaram-se serviços de apoio à integração através de equipas itinerantes de professores de apoio, serviços de psicologia e orientação e outros serviços, as designadas Equipas de Ensino Especial Integrado, tendo como “*objetivo principal a integração familiar, social e escolar das crianças deficientes*” (Carvalho & Peixoto, 2000, p. 47) e funcionavam como serviços locais de educação especial cujas finalidades eram:

- Fazer o despiste dos problemas, a observação e o encaminhamento das crianças.
- Desenvolver o atendimento direto a crianças e jovens com necessidades educativas, consequentes de problemas físicos ou psíquicos.
- Proceder a avaliações psicopedagógicas das crianças e jovens, organizar, em conformidade, planos educativos individuais e planear programas de intervenção.
- Promover a participação ativa dos docentes do ensino regular e dos pais na elaboração, execução e avaliação dos programas individuais.

Estes mesmos autores indicam, ainda, que as referidas equipas adotavam diferentes formas de atuação, segundo o Secretariado Nacional de Reabilitação (1985):

- Apoio domiciliário aos pais e crianças nas primeiras idades.

- Apoio pedagógico individual ou em pequenos grupos, com periodicidade variável, na escola onde a criança está integrada.
- Sensibilização de educadores e professores das classes regulares;
- Produção de material didático especial.
- Difusão de equipamento e material escolar.
- Contacto com os recursos da comunidade com possibilidade de intervir de qualquer forma no processo educativo da criança.

Em 1977, através do legislado no Decreto-lei n.º 174/77, previam-se normas particulares para a integração dos alunos portadores de deficiência no ensino regular, nomeadamente, no ensino preparatório e secundário (só se aplica ao ensino primário em 1978), permitindo simplificar o currículo e condições especiais de frequência, afirmando Escoval (1997) que o espaço de tempo compreendido entre 1977 e 1986 pode ser definido como um período importante para o desenvolvimento da integração escolar. São emanados diferentes diplomas oficiais decretando as regras a que deveria atender o processo de integração nos ensinos básico e secundário.

Para Correia e Cabral (1999b), nesta altura a integração destinava-se, principalmente, aos alunos com deficiências sensoriais ou motoras, que no entanto possuíam capacidades para acompanhar os currículos escolares normais, pois a sua presença na sala de aula regular não implicava qualquer mudança em todo o processo de ensino-aprendizagem. Para os restantes o único recurso eram as classes especiais.

Neste âmbito, em Portugal, a partir de meados dos anos 80, efetuam-se intensas transformações no concebimento de educação integrada, passando-se a sustentar a generalização do direito à escola regular para todos os alunos, porquanto a entrada de Portugal na atual União Europeia, em 1986, a publicação da Lei de Bases do Sistema Educativo [LBSE] em 14 de Outubro de 1986, o Decreto-lei n.º 3/87, de 3 de janeiro, “que estabeleceu a regionalização dos serviços do Ministério da Educação, e a Reforma do Sistema Educativo foram acontecimentos particularmente relevantes para a educação especial” (Silva, 2009, p. 141).

De facto, a publicação da LBSE, que constituiu, conforme o seu artigo 16, a educação especial como uma modalidade da educação (Silva, 2009), traça um amplo conjunto de princípios gerais e princípios organizativos (artigo 18), dos quais se salienta: o direito à educação; o direito de que todos os portugueses tenham de aprender e ensinar, não podendo o Estado programar a educação e a cultura de acordo com diretrizes filosóficas, estéticas, políticas, ideológicas ou políticas. Para além destes direitos ressalvam-se, ainda, o direito a

uma justa e efetiva igualdade de oportunidades no acesso e sucesso escolar e o direito à cultura.

Assim, para além de outras, constituem modalidades especiais de educação escolar: (artigo 16, alínea a):

- Assegurar às crianças com necessidades educativas específicas as condições adequadas ao seu desenvolvimento e pleno aproveitamento das suas capacidades (artigo 17, alínea j), nomeadamente:
 1. A educação especial visa a recuperação e integração socioeducativas dos indivíduos com necessidades educativas específicas devidas a deficiências físicas e mentais.
 2. A educação especial integra atividades dirigidas aos educandos e ações dirigidas às famílias, aos educadores e às comunidades.
 3. No âmbito dos objetivos do sistema educativo, em geral, assumem relevo na educação especial:
 - (a) O desenvolvimento das potencialidades físicas e intelectuais.
 - (b) A ajuda na aquisição da estabilidade emocional.
 - (c) O desenvolvimento das possibilidades de comunicação.
 - (d) A redução das limitações provocadas pela deficiência.
 - (e) O apoio na inserção familiar, escolar e social de crianças e jovens deficientes.
 - (f) O desenvolvimento da independência a todos os níveis em que se possa processar.
 - (g) A preparação para uma adequada formação profissional e integração na vida ativa.

O artigo 18 que define a organização da educação especial refere que esta:

1. Organiza-se preferencialmente segundo modelos diversificados de integração em estabelecimentos regulares de ensino, tendo em conta as necessidades de atendimento específico, e com apoios de educadores especializados.
2. Processar-se-á em instituições específicas quando comprovadamente o exijam o tipo e o grau de deficiência do educando.
3. Visa a integração profissional do deficiente.
4. A escolaridade básica para crianças e jovens deficientes deve ter currículos e programas devidamente adaptados às características de cada tipo e grau de deficiências, assim como formas de avaliação adequadas às dificuldades específicas.

5. Incumbe ao Estado promover e apoiar a educação especial para deficientes.
6. As iniciativas podem pertencer ao poder central, regional ou local ou a outras entidades coletivas, designadamente associação de pais e de moradores, organizações cívicas e confessionais, organizações sindicais e de empresa e instituições de solidariedade social.
7. Ao Ministério, responsável pela coordenação da política educativa compete definir as normas gerais da educação especial, nomeadamente nos seus aspetos pedagógicos e técnicos, e apoiar e fiscalizar o seu cumprimento e aplicação.
8. Ao Estado cabe promover, a nível nacional, ações que visem o esclarecimento, a prevenção e o tratamento precoce da deficiência.

Com este normativo desencadeia-se uma mudança na legislação e atendimento às crianças com problemas escolares, designadamente com a alteração da terminologia, passando-se a usar o termo NEE, veiculado pelo *Warnock Report*, cujos seus princípios serão fonte de influência para os documentos legislativos posteriores, que procuram pôr em prática esses princípios. Assim, no seguimento da LBSE surge um outro diploma, a Lei da Escolaridade Obrigatória (Decreto-lei n.º 35/90 de 25 de janeiro), que consigna o direito à escolaridade obrigatória, defendendo, que todas as crianças (sem exceção) estão sujeitas ao cumprimento da escolaridade obrigatória, conforme consta no artigo 2 (pontos 1, 2 e 3):

1. A frequência do ensino básico, com a duração de nove anos, é obrigatória para todas as crianças em idade escolar, nos termos do disposto no artigo 6 da Lei n.º 46/86, de 14 de Outubro [LBSE].
2. Os alunos com necessidades educativas específicas, resultantes de deficiências físicas ou mentais, estão sujeitos ao cumprimento da escolaridade obrigatória, não podendo ser isentos da sua frequência.
3. A frequência a que se refere o número anterior processa-se em estabelecimentos regulares de ensino ou em instituições específicas de educação especial quando comprovadamente o exijam o tipo e o grau de deficiência do aluno.

Posteriormente, em 1991, é publicado o Decreto-lei n.º 319/91 de 23 de Agosto, sob a influência do Relatório Inglês, que regulamenta a integração dos alunos com deficiência nas escolas e que veio preencher uma falha legislativa, há muito sentida no âmbito da educação especial, ao criar instrumentos legais de diferenciação curricular na educação de crianças agora com NEE, ao invés de deficientes, como é explicado no seu preâmbulo: “a substituição da classificação em diferentes categorias, baseada em decisões de foro médico, pelo conceito de «alunos com NEE», baseado em critérios pedagógicos” (Preâmbulo do Decreto-lei n.º 319/91).

“Foi nos anos 90, que a política educativa integrativa se generalizou nas escolas do ensino regular. O regime educativo especial nas escolas do ensino regular, foi finalmente definido e regulamentado pelo Decreto-lei n.º 319/91, de 23 de agosto, prevendo a adaptação das condições em que se processa o ensino/ aprendizagem dos alunos com NEE. Este diploma tem uma grande importância dado que cria uma nova realidade no sistema educativo, onde o aluno com NEE passa a ter o direito de aderir à classe regular. Está implícito nesta legislação que é a escola que deve estar preparada para fornecer respostas adequadas à problemática do aluno de acordo com as suas características. Esta responsabilização da escola obriga a uma flexibilização do processo ensino-aprendizagem” (Rodrigues & Nogueira, 2011, p.6).

Este Decreto-lei foi considerado o documento mais expressivo da integração em Portugal. *“À semelhança do Warnock Report introduziu o conceito de NEE, permanentes ou temporárias, que substituiu as categorizações do foro médico até então utilizadas. Responsabilizou a escola do ensino regular pela educação de todos os alunos, e atribuiu um papel mais explícito aos pais na orientação educativa dos seus filhos”* (Silva, 2009, p. 142).

Na base da sua elaboração, de acordo com a Direção Geral do Ensino Básico [DGEBS], está a tentativa de resposta a três direitos fundamentais das crianças: o direito à educação, o direito à igualdade de oportunidades e o direito de participar na sociedade (DGEBS, 1992), ao mesmo tempo que se pretendeu dar um suporte legal a inúmeras experiências e práticas pedagógicas bem-sucedidas, que já vinham sendo realizadas em algumas escolas.

Serrano (2005) considera que a promulgação deste decreto marca o início de uma nova forma de encarar a resposta escolar aos alunos com NEE, mudança essa, gradual por força dos pressupostos e das medidas educativas nele introduzidas, porquanto, o conteúdo da legislação em análise consubstancia uma série de distintas medidas, que no seu todo, procuram garantir, prioritariamente, o acesso dos alunos aos programas do ensino regular, ficando para segundo plano, a anterior propensão para a elaboração de programas especiais criados a partir do diagnóstico do tipo e do grau de deficiência de que os alunos eram portadores. A tónica no acesso ao currículo, adotada por esta legislação dá origem a uma prática generalizada de adaptações curriculares que foi tornando a escola mais flexível e adequada à heterogeneidade dos seus alunos.

Pretendeu-se, pois, munir o país com um diploma que norteara a integração escolar mediante os seguintes princípios (Escoval, 1997; DGEBS, 1992):

- Adequar as medidas educativas individuais, subentendendo um conhecimento aprofundado de cada aluno, nos seus contextos escolar e sociofamiliar.
- Responsabilizar toda a comunidade escolar pela orientação global a intervenção a realizar junto dos alunos com NEE.

- Participação dos pais no desenvolvimento de todo o processo educativo, seja no contexto da avaliação, seja no contexto da realização dos planos e programas educativos.
- Diferenciar as medidas educativas para cada aluno.
- Recorrer ao professor de educação especial, considerado como mais um recurso da escola na resposta aos alunos com NEE.
- Utilização dos professores de educação especial como um recurso da escola, no que respeita aos alunos com NEE.

De acordo com Serra (2002) esta legislação definiu especificamente a integração de alunos com NEE nas escolas regulares. Referenciou, como pressupostos da sua aplicação, a formalização de novos conceitos, permitindo importantes reformas relativamente na educação especial, conforme constam no seguinte quadro:

Decreto-lei 319/91 de 23 de agosto	Utilização do conceito de NEE.
	O princípio de que a educação dos alunos com NEE deva acontecer no meio o menos restritivo possível.
	Responsabilidade do professor do ensino regular na aplicação do regime educativo especial.
	O reconhecimento aos pais de um papel ativo na orientação educativa dos seus educandos.
	Aplicação de medidas como resultantes das condições pessoais do aluno e dos fatores ambientais.
	O cometimento à escola regular das responsabilidades pelos problemas dos alunos com deficiências ou dificuldades de aprendizagem.
	Possibilidade de encaminhamento para uma instituição de Educação Especial terá carácter supletivo.

Quadro 4 - Caracterização das Medidas do Decreto-lei n.º 319/91 de 23 de agosto

Para Carvalho e Peixoto (2000) a publicação desta legislação materializa duas orientações que decorrem do desenvolvimento jurídico da LBSE, descrita no seu artigo 56, que define: (1) fomentar a igualdade de oportunidades educativas a todas as crianças e jovens deficientes; (2) permitir que as NEE correspondam, no âmbito das escolas regulares, a intervenções específicas adequadas.

Além do referido este decreto legisla, também, as medidas do Regime Educativo Especial (artigo 2), as quais possibilitam a integração, e que consistem na adaptação das condições em que se processa o ensino-aprendizagem dos alunos com NEE. Essas adaptações previstas podem traduzir-se nas seguintes medidas:

- a) Equipamentos especiais de compensação
- b) Adaptações materiais
- c) Adaptações curriculares

- d) Condições especiais de matrícula
- e) Condições especiais de frequência
- f) Condições especiais de avaliação
- g) Adaptação na organização de classes ou turmas
- h) Apoio pedagógico acrescido
- i) Ensino especial

Deste modo, se compararmos este diploma com a legislação que ele veio substituir (o Decreto-lei n.º 174/77), verificam-se os seguintes aspetos inovadores, conforme constam no quadro que se segue:

Aspetos inovadores do Decreto-lei n.º 319/91 de 23 de agosto	▪ Responsabilização da escola e dos seus respetivos órgãos de direção, administração e gestão pelo atendimento educativo dos alunos com NEE.
	▪ Individualização da intervenção educativa através do PEI.
	▪ Realização do trabalho por equipas multidisciplinares.
	▪ Integração dos alunos com problemas do foro intelectual, não suscetíveis de acompanhar o currículo normal, mediante a aplicação da medida ensino especial.

Quadro 5 - Aspetos inovadores do Decreto-lei n.º 319/91 de 23 de agosto

Ainda com apoio neste decreto e também com base na perspetiva emergente das escolas inclusivas e no sentido de se criarem conjunturas que possibilitem o reordenamento e a reafectação dos meios humanos, materiais e institucionais, fundamentais à aplicação das medidas de Regime Educativo Especial definidas por este decreto foi então publicado o Despacho Conjunto n.º 105/97, de 1 de julho (estabelece o regime aplicável à prestação de serviços de apoio educativo, de acordo com os princípios consagrados na LBSE), onde é definido um novo enquadramento legal dos apoios educativos a conceder às escolas que integrem alunos com NEE, decorrentes de deficiências físicas, sensoriais ou mentais, pretendendo-se que estes apoios constituam uma resposta consistente com a descentralização e territorialização das políticas educativas. Preconiza-se a possibilidade de articular apoios educativos diferenciados indispensáveis para a integração das crianças com NEE, para o alargamento da aprendizagem, para a promoção da interculturalidade e para a melhoria do ambiente educativo das escolas.

Conforme afirmam Rodrigues e Nogueira (2011, p.6) *“entra em vigor em 1 de julho de 1997 o Despacho Conjunto n.º 105/ 97, que dá corpo a uma política educativa mais inclusiva, criando Equipes de Coordenação local para colaborar com escolas e docentes de apoio educativo na gestão dos recursos e na implementação de respostas articuladas”*, as quais foram designadas Equipas de Coordenação dos Apoios Educativos que procuram

encontrar respostas integradas e racionalizadas para as escolas de uma determinada área geográfica coordenando os recursos e a articulação do trabalho dos professores de educação especial (Rodrigues e Nogueira, 2011).

Suscita, pois, a construção de uma escola democrática e de qualidade e exara que os apoios educativos se devem materializar num conjunto de medidas que regulem uma resposta articulada e integrada aos problemas e necessidades sentidas nas e pelas escolas, de acordo com um conjunto de princípios orientadores (indicados no seu preâmbulo), nomeadamente:

- Centrar nas escolas as intervenções diversificadas necessárias para o sucesso educativo de todas as crianças e jovens.
- Assegurar, de modo articulado e flexível, os apoios indispensáveis ao desenvolvimento de uma escola de qualidade para todos.
- Perspetivar uma solução simultaneamente adequada às condições e possibilidades atuais, mas orientada também para uma evolução gradual para novas e mais amplas respostas.

Também, para além de criar *“a figura do Professor de Apoio Educativo para a globalidade dos alunos com NEE”* (Rodrigues & Nogueira, 2011, p.7), define, entre outras medidas, que (1) os apoios educativos abrangem todo o sistema de educação e ensino não superior e desenvolvem-se com base na articulação dos recursos e das atividades de apoio especializado existente nas escolas, com vista à promoção de uma escola integradora; (2) o docente de apoio é aquele que tem como função prestar apoio educativo à escola no seu conjunto, ao professor, ao aluno e à família, na organização e gestão dos recursos e medidas diferenciadas a introduzir no processo de ensino/aprendizagem.

“Ainda neste documento, sai reforçada a necessidade da diferenciação curricular através da adaptação e individualização curricular às necessidades e características de cada um, em especial aos alunos com NEE” (Rodrigues & Nogueira, 2011, p.7).

Conforme apresentado no quadro que se segue, estes mesmos autores sintetizam os pressupostos mais importantes deste Despacho:

Pressupostos do Despacho Conjunto n.º 105/97, de 1 de julho	▪ Responsabilizar a escola por todos os alunos, tendo esta que encontrar as estratégias e formas de intervenção adequadas para o sucesso educativo.
	▪ Assegurar os apoios indispensáveis ao desenvolvimento de uma escola de qualidade, através de respostas articuladas e flexíveis.
	▪ Perspetivar soluções adequadas às condições atuais, mas procurando sempre uma evolução gradual no sentido de serem encontradas novas e mais amplas respostas.

	<ul style="list-style-type: none">▪ Para além de centrar na escola a responsabilidade de organizar respostas, é fomentada uma maior articulação entre os diferentes intervenientes do processo educativo, abrindo caminho para parcerias com serviços, instituições e autarquias locais, de forma a serem desenvolvidas intervenções articuladas.
--	---

Quadro 6 - Pressupostos do Despacho - Conjunto n.º 105/97, de 1 de Julho

Deste modo, Bairrão et al. (1998) destacam importância desta legislação por considerar que ela constitui um salto qualitativo em termos de política educativa, pois é atribuída à escola uma função e responsabilidade na educação de todos os alunos.

Ainda no âmbito da educação especial em Portugal e com base nesta evolução diacrónica e perante as grandes transformações que a sociedade vem sofrendo e com as fortes implicações que estas têm na educação houve, no nosso país, a necessidade de revogar o referido Decreto-lei n.º 319/91 pelo atual Decreto-lei n.º 3/2008 de 7 de janeiro, alterado, posteriormente pela Lei n.º 21 de 7 de maio de 2008, cujos objetivos conforme constam no seu preâmbulo são “*a promoção de uma escola democrática e inclusiva, orientada para o sucesso educativo de todas as crianças e jovens*”, mediante um sistema educativo mais flexível, que vá de encontro às necessidades específicas de cada aluno com NEE, visando, assim, o seu sucesso educativo. Também uma das preocupações deste decreto é a de que os alunos com NEE frequentem escolas regulares em vez de escolas especiais ou instituições.

Pelo referido poder-se-á entender que o trajeto que Portugal fez relativamente à integração dos alunos com NEE é análogo à maior parte dos países ocidentais, ou seja, começou-se por um atendimento de carácter assistencial e só depois se passou para a educação integrada; todos começaram pela iniciativa privada e posteriormente passaram à iniciativa pública.

Concluiu-se que durante cerca de 35 anos em Portugal, subsistem políticas que se direcionam para a integração e inclusão de alunos com dificuldades na escola regular. Mais ou menos apoiadas, mais ou menos decididas, estas políticas permitiram que se possa afirmar que atualmente Portugal conseguiu resultados muito encorajadores sob o ponto de vista da inclusão de alunos com NEE na escola regular. Cabe, ainda, anotar a este nível, que este fator tem representado um notável esforço financeiro dado que Portugal é dos países com um valor menor de rendimento per-capita da União Europeia (Rodrigues & Nogueira, 2011).

É pois no seguimento das orientações europeias sobre a educação inclusiva, que Portugal tem vindo a demonstrar disponibilidade para atualizar os diplomas existentes, o que tem permitido importantes avanços no plano educativo em geral e no da educação inclusiva em particular.

1.5 – Decreto-Lei n.º 3/2008 de 7 de janeiro: Enquadramento, Organização e Funcionamento da Educação Especial

“À semelhança de muitos países, Portugal tem feito mudanças no seu sistema educativo de forma a torná-lo mais inclusivo, isto, é fazer com que as escolas regulares se reformem de forma a acolher e a educar capazmente todos os alunos, incluindo os que têm condições de deficiência”

(Rodrigues & Nogueira, 2011, p 3).

Num quadro caracterizado por constantes transformações verificadas na sociedade e na estrutura da família obrigam o poder político a reclamar cada vez mais respostas da escola e dos professores, conferindo-lhes novas funções e fazendo exigências cada vez mais acrescidas. *“Esta noção, dada a sua dimensão eminentemente social, tem merecido o apoio generalizado de profissionais, da comunidade científica e pais”* (Preâmbulo do Decreto-lei n.º 3/2008 de 7 de janeiro).

Neste campo de ação, cabe à escola granjear os recursos essenciais, assim como desenvolver condições para que todos possam cooperar na vida escolar, atendendo, contudo, às características dos seus alunos e respondendo às suas necessidades. Assim, e numa conjectura de grandes mudanças, também refletidas na educação, surgiu, no nosso país a necessidade de revogar o referenciado Decreto-lei n.º 319/91 de 23 de agosto pelo atual Decreto-lei n.º 3/2008 de 7 de janeiro que define o grupo alvo da educação especial e que decreta, também, os apoios especializados a prestar na educação pré-escolar e nos ensinos básico e secundário dos sectores público, particular, cooperativo e solidário, visando a criação de condições para a adequação do processo educativo às NEE dos alunos com deficiências ou incapacidades, ou seja, com limitações significativas ao nível da atividade e da participação em um ou vários domínios da vida.

“O Decreto-Lei 3, de 2008, terá de ser lido no âmbito de um conjunto de respostas criadas no sistema de ensino português para diversos graus de dificuldades. Este Decreto-Lei vem na sequência de outros, que implementaram respostas diferenciadas, no âmbito do currículo comum, nomeadamente os Despachos nº. 453/2004; 50/2005 e 1/2006. Estes diplomas visam apoiar os alunos com desvantagem cultural, social económica, em risco de abandono, problemas de integração, retenções repetidas, com dificuldades de aprendizagem ligeiras e outras NEE não decorrentes de deficiência. Todas estas respostas mantêm ligação aos

objetivos centrais do currículo comum, permitindo equivalência escolar, mas contemplando diversos tipos de respostas” (Rodrigues & Nogueira, 2011, p.11-12).

De acordo com este novo decreto, que rege a educação especial, a noção de escola inclusiva é percecionada como uma escola que recebe crianças e jovens até então dela excluídos. Tal cogitação é corroborada no seu preâmbulo, quando refere que *“nos últimos anos, principalmente após a Declaração de Salamanca, tem vindo a afirmar-se a noção de escola inclusiva, capaz de acolher e reter, no seu seio, grupos de crianças e jovens tradicionalmente excluídos”*. Destaca, pois, a necessidade de se *“promover a igualdade de oportunidade, valorizar a educação e promover a melhoria da qualidade de ensino”* (Preâmbulo do Decreto-lei n.º 3/2008 de 7 de janeiro), no decorrer de uma escola democrática e consequentemente inclusiva, que objetiva o sucesso educativo de todos os alunos.

Para tal, é fundamental delinear um sistema educativo flexível, que responda à pluralidade de características e necessidades de todos os alunos, definindo, assim, como objetivos: *“a inclusão educativa e social, o acesso e o sucesso educativo, a autonomia, a estabilidade emocional, assim como a promoção da igualdade de oportunidades, a preparação para o prosseguimento de estudos ou para uma adequada preparação para a vida profissional e para a transição da escola para o emprego de crianças e jovens com NEE de carácter permanente”* (capítulo I, artigo 1, ponto 2).

Assim, Rodrigues e Nogueira (2011) consideram que em termos de princípios, esta legislação consagra, como aspeto decisivo na construção de uma escola de qualidade, a promoção de uma escola democrática e inclusiva, orientada para o sucesso educativo de todas as crianças e jovens, que deve responder à diversidade, incluindo todos os alunos.

Ainda no seu introito é mencionada a necessidade de os apoios especializados poderem implicar um ajustamento ao nível das estratégias, recursos, conteúdos, processos, procedimentos, instrumentos e tecnologias de apoio, com a finalidade de, no âmbito da equidade educativa, ser dada uma resposta educativa individualizada e personalizada que possibilite a promoção de *“competências universais que permitam a autonomia e o acesso à condução plena da cidadania por parte de todos”*.

1.5.1 – Enquadramento Legal

Esta legislação é inovadora ao definir o conceito de NEE, que não aparecia definido no Decreto-lei n.º 319/91, ou seja circunscreve o grupo-alvo da educação especial, aos alunos com limitações significativas ao nível da atividade e da participação num ou vários domínios

da vida, provenientes de alterações funcionais e estruturais, de carácter permanente, resultando em dificuldades continuadas ao nível da comunicação, aprendizagem, mobilidade, autonomia, relacionamento interpessoal e participação social, comprometendo uma mobilização de serviços especializados que ajudem a promover o potencial de funcionamento biopsicossocial (capacidade que um indivíduo apresenta para executar as tarefas da vida diária e de estabelecer relações mútuas com outras pessoas).

De acordo com Rodrigues e Nogueira (2011) tal definição aponta para uma dupla origem de dificuldades do aluno: as procedentes do foro clínico e as limitações significativas e permanentes que se verifiquem nas diversas áreas da sua funcionalidade. Engloba, pois, os alunos com deficiência, mas também outros com problemáticas como *déficits* cognitivos, hiperatividade e *déficit* de atenção, dislexia-disortografia, alterações comportamentais e da personalidade, entre outras, decorrentes de alterações estruturais do indivíduo, sendo que a abrangência do processo de identificação depende dos critérios de aplicação da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde [CIF].

Assim, de acordo com a Direção Geral de Inovação e Desenvolvimento Curricular [DGIDC], são considerados alunos com NEE todos aqueles que apresentem graves dificuldades no processo de aprendizagem e participação nos contextos escolar, familiar e comunitário, decorrentes da interação entre fatores ambientais (físicos, sociais e atitudinais) e limitações de grau acentuado ao nível do funcionamento num ou mais dos seguintes domínios: sensorial (visão, audição); motor; cognitivo; comunicação, linguagem e fala; emocional ou personalidade. Esta conceção incluiu-se num modelo dinâmico de interação pessoa/ambiente, cujo grau de envolvimento e nível de desempenho nas atividades de cada indivíduo advém das interações e influências recíprocas que se criam entre o meio e a pessoa, tornando-se necessário estar atento às diferentes dimensões em análise (DGIDC, 2006).

Deste modo, o grupo alvo da educação especial enquadra-se no grupo que Simeonsson (1994) define como de baixa-frequência e alta-intensidade, que se circunscreve às crianças e jovens que possuem uma etiologia biológica, inerente ou congénita as quais foram detetadas precocemente, exigindo, assim, um tratamento expressivo e serviços de reabilitação, sendo exemplo disso, entre outros, as alterações sensoriais, o autismo, a paralisia cerebral, o síndrome de *Down*.

Ao nível escolar são alunos que demandam mais recursos humanos e materiais especializados para apoiar as suas necessidades educativas, defendendo-se a perceção de que consoante as deficiências e incapacidades, assim será o grau de intensidade e especialização da resposta educativa, pelo que *“à medida que aumenta a necessidade de uma maior especialização do apoio personalizado, decresce o número de crianças e jovens*

que dele necessitam, do que decorre que apenas uma reduzida percentagem necessita de apoios personalizados altamente especializados” (Preâmbulo do Decreto-lei n.º 3/2008 de 7 de janeiro).

Assim, em conformidade com artigo 2, ponto 4, *“as crianças e jovens com NEE de carácter permanente têm direito ao reconhecimento da sua singularidade e à oferta de respostas educativas adequadas”*, tendo prioridade na matrícula (ponto 3), não podendo as escolas, agrupamentos de escolas, estabelecimentos de ensino particular, financiados pelo Ministério da Educação, rejeitar a sua matrícula baseados na sua incapacidade ou NEE. Acresce ainda na lei, a participação dos pais e encarregados de educação, sobre os seus direitos e deveres relativamente ao desempenho do poder paternal, introduzindo as condutas a ter no caso em que estes não exerçam o seu direito de participação: *“os pais e encarregados de educação têm o direito e o dever de participar ativamente, exercendo o poder paternal nos termos da lei, em tudo o que se relaciona com a educação especial a prestar ao seu filho, acedendo, para tal, a toda a informação constante do processo educativo”* (artigo 3, ponto 1).

1.5.2 – Organização e Funcionamento da Educação Especial

Especificamente no que diz respeito à organização e funcionamento da educação especial, segundo o Manual de Apoio à Prática (DGIDC, 2008a), para uma flexibilização da organização escolar, as escolas ou agrupamentos de escolas devem incluir nos seus Projetos Educativos as ações e respostas específicas a desenvolver, as parcerias a estabelecer, as acessibilidades físicas a efetuar, ou seja, todas as adequações referentes ao processo de ensino/aprendizagem, de carácter organizativo e de funcionamento, indispensáveis às respostas educativas a implementar aos alunos que se enquadram no grupo-alvo da educação especial assegurando, assim, *“a sua maior participação nas atividades de cada grupo ou turma e da comunidade escolar em geral”* (Decreto-lei n.º 3/2008 de 7 de janeiro, artigo 4).

É patente, ainda, que por se ambicionar uma qualidade dos serviços prestados, um desenvolvimento de respostas diferenciadas e orientadas para a especificidade de cada aluno, este decreto, prevê a criação, mediante despacho ministerial, de escolas de referência para a educação bilingue de alunos surdos e para a educação de alunos cegos e com baixa visão, bem como a criação, por despacho do Diretor Regional de Educação, sob proposta dos Órgãos de Gestão, de Unidades de Ensino Estruturado para a educação de alunos com Espectro de Autismo e Unidades de Apoio Especializado para alunos com Multideficiência e

Surdocegueira Congénita, de acordo com o seu artigo 4, pontos 2 e 3 (Rodrigues & Nogueira, 2011).

Legislou, pois, de acordo com o Documento da DGIDC (2009), *Educação Inclusiva - da Retórica à Prática*, uma rede de escolas e agrupamentos de referência para as problemáticas de baixa incidência e alta intensidade, como são a cegueira, a baixa visão e a surdez e unidades de apoio especializado para as problemáticas do espectro do autismo e da multideficiência.

Estas respostas visam, entre outros fins, a avaliação especializada, a execução de atividades de enriquecimento curricular, o ensino do Braille, o treino visual, a orientação, mobilidade e terapias, o desenvolvimento de ações de apoio à família, a transição da escola para o emprego, bem como a preparação para integração em centros de atividades ocupacionais, com o intuito de assegurar que os alunos com NEE possam vir a frequentar escolas regulares em vez de escolas especiais ou instituições (DGIDC, 2008a).

Deste modo, as escolas e agrupamentos de referência constituem uma resposta dirigida exclusivamente aos alunos que necessitam de medidas educativas muito específicas, que exigem equipamentos e especializações profissionais de generalização inexequível. Assim, as escolas de referência foram escolhidas em função da experiência anterior mas também de critérios de proximidade e distribuição territorial, com o intuito de diligenciar os mecanismos que permitam o encaminhamento dos alunos para estes agrupamentos e escolas e a sua frequência em condições de qualidade (DGIDC, 2009).

Este mesmo documento refere que, no âmbito da criação das escolas de referência, implementou-se:

1. Uma rede de agrupamentos de escolas e de escolas secundárias para a educação bilingue de alunos surdos.
2. Uma rede de agrupamentos e de escolas secundárias para o ensino de alunos cegos e com baixa visão.
3. Uma rede de unidades especializadas para o apoio a alunos com perturbações do espectro do autismo e com multideficiência e surdocegueira.

Acrescenta, ainda, que a qualidade das respostas educativas depende ainda da implementação de uma rede de Centros de Recursos para a Inclusão [CRI], cujo funcionamento assenta numa lógica de trabalho de parceria com os agrupamentos de escolas, mediante a prestação de serviços especializados direcionados:

1. Aos alunos que frequentam escolas do ensino regular.
2. Aos professores e às famílias.

3. À comunidade educativa, numa perspetiva de implementação de políticas e de práticas inclusivas.

Assim, com o propósito de manter os recursos (essencialmente humanos e especializados, equipamentos, infraestruturas) e de os colocar ao serviço da escola inclusiva, foram estabelecidos protocolos com as federações e confederações das instituições da rede solidária, que permitem o estabelecimento de projetos apoiados na contextualização de serviços a prestar na escola ou nas instalações e equipamentos das instituições, em domínios tão diversos como a avaliação especializada e o apoio à elaboração de planos educativos, a preparação da transição para a vida pós-escolar, o desenvolvimento de ações de apoio à família, as terapias ou a realização de atividades de enriquecimento curricular, nomeadamente de programas específicos de atividades físicas e prática de desporto adaptado (DGIDC, 2009).

Este documento do Ministério da Educação faz também referência, no campo de ação da reorganização da educação especial, à possibilidade de elaboração do Programa Curricular de Língua Gestual Portuguesa, à formação de formadores em Língua Gestual Portuguesa como primeira língua no currículo de alunos surdos, à criação dos Centros de Recursos TIC (CRTIC) e à definição de Agrupamentos de Referência para a Intervenção Precoce.

Rodrigues e Nogueira (2011) referem a este propósito que a criação dos CRTIC revela um esforço de modernização do sistema de apoio à educação, particularmente se conjugado com o plano nacional que prevê que cada aluno possa dispor a curto prazo de um computador pessoal. Os CRTIC *“têm como finalidade a avaliação das necessidades específicas dos alunos, em termos de tecnologias de apoio, bem como a formação e informação aos docentes, aos outros profissionais e famílias”* (DGIDC, 2009, p.28-29).

Também os Agrupamentos de Referência para a Intervenção Precoce permitem *“vincular este serviço à instituição escolar e, preservando a multidisciplinaridade da intervenção junto das crianças e famílias, possibilitar não apenas a prestação de apoios, mas também a organização dos processos de transição para a escola”* (DGIDC; 2009, p.15).

1.5.3 – O Processo de Avaliação e Intervenção

De acordo com o Decreto-lei n.º 3/2008, no capítulo II, os procedimentos de referenciação e avaliação das crianças e jovens devem acontecer o mais precocemente possível, cujos resultados decorrentes dessa avaliação, constantes no relatório técnico

pedagógico, são obtidos por referência CIF, que se assume como um novo paradigma de avaliação das NEE.

Assim, o atual documento legislativo conjectura a referenciação das crianças e jovens que eventualmente possam vir a necessitar de respostas educativas no âmbito da educação especial, consistindo esta na comunicação/formalização de situações que possam indiciar a existência de NEE de carácter permanente (DGIDC, 2008a), a qual é oficializada aos órgãos de gestão da escola pelos pais ou encarregados de educação, serviços de intervenção precoce, docentes, serviços da comunidade (artigo 5) e analisada pelo grupo de educação especial e pelo serviço técnico pedagógico de apoio que, com base na informação disponível, decidem sobre a necessidade de uma avaliação especializada por referência à CIF.

Estamos perante um processo de grande complexidade e diferentes dimensões, não se devendo centralizar unicamente nos problemas dos discentes, mas em todos os fatores que lhe são extrínsecos e que podem ser a causa primeira das suas dificuldades, remetendo diretamente para as questões relacionadas com a avaliação das NEE, numa ótica que atenda conjuntamente variáveis de diferentes naturezas e que tenha em consideração os resultados das interações existentes entre elas (DGIDC, 2006).

Posteriormente, a informação é sintetizada num relatório técnico pedagógico, o qual deverá mencionar as razões que determinam as NEE e a sua tipologia, bem como as respostas e medidas educativas a implementar, que servirão de base ao Programa Educativo Individual [PEI], elaborado pelo diretor de turma/professor titular de turma, docente de educação especial, encarregado de educação e sempre que se considere necessário pelos Serviços de Psicologia e Orientação [SPO].

Este novo modelo de PEI é o documento onde se identifica o perfil de funcionalidade do aluno, tendo em conta a atividade e participação, as funções e estruturas do corpo e a descrição de facilitadores e barreiras que a nível dos fatores ambientais influenciam essa mesma funcionalidade, ou seja, é o documento que fixa e fundamenta as respostas educativas e respetivas formas de avaliação (Capítulo III, artigo 8, ponto1), isto é *“documenta as NEE da criança ou jovem baseadas na observação e avaliação de sala de aula e nas informações complementares disponibilizadas pelos participantes no processo”* (Capítulo III, artigo 8, ponto 2).

Por outro lado, o PEI é um documento único que reúne o modelo anterior do plano educativo individual e o programa educativo, os quais eram elaborados separadamente pelo SPO e o docente de educação especial, e não por uma equipa coordenada pelo professor titular e/ou diretor de turma, não se assumindo como um documento de carácter permanente, podendo ser revisto e reformulado a qualquer momento, sendo que no término de cada ciclo

de escolaridade e no final do ensino secundário (artigo 13) essa revisão é obrigatória, uma vez que assenta numa avaliação compreensiva e integrada do funcionamento do aluno, permissível de sofrer alterações (DGIDC, 2008a).

Com esta formalização pretende-se garantir o direito à equidade educativa dos alunos com NEE e simultaneamente responsabilizar a escola e encarregados de educação pela efetivação de medidas educativas que fomentem a aprendizagem e a participação dos discentes, pelo que o PEI é *“o único documento válido para efeitos de distribuição de serviço docente e não docente e constituição de turmas, não sendo permitida a aplicação de qualquer adequação no processo de ensino e de aprendizagem sem a sua existência”* (Capítulo III, artigo 12, ponto 2).

Precede a este documento a elaboração de um Roteiro de Avaliação para efeitos da planificação do processo de recolha de informação, o qual contempla a descrição da situação atual do aluno, a identificação dos elementos da equipa pluridisciplinar que avaliará e a seleção das categorias relativas a cada componente da CIF que irão ser objeto de classificação. Este documento reúne, ainda, aspetos respeitantes ao modo como cada elemento da referida equipa irá proceder à recolha da informação necessária sobre o aluno, a qual será analisada conjuntamente de modo a poder definir-se o perfil de funcionalidade do aluno, constituído por duas componentes que entre si se complementam: o perfil intraindividual, mais descritivo e o perfil interindividual. (DGIDC, 2006).

Neste âmbito, a definição do perfil intraindividual do aluno é importante relativamente à planificação da intervenção educativa, pois reúne a informação mais relevante, respeitante a cada um dos componentes, permitindo determinar com alguma exatidão, o que o aluno já sabe e é capaz de fazer em determinadas condições, e o que se pode fazer para o levar a alcançar níveis superiores de desempenho. Por outro lado, o perfil interindividual permite determinar a disparidade verificada entre o nível de desempenho atual de um aluno com determinadas problemáticas e o desempenho esperado para os seus pares da mesma faixa etária e sem essas problemáticas, assim como a natureza e dimensão das barreiras que se colocam à sua aprendizagem e participação, para se poder conjecturar sobre as possibilidades de diminuir os efeitos das mesmas em função das potencialidades do aluno e das características da intervenção (DGIDC, 2006).

Além do mencionado, sempre que um aluno apresente NEE de carácter permanente que o impeçam de adquirir as aprendizagens e competências definidas no currículo comum, o PEI introduz um Plano Individual de Transição [PIT], que deve ser elaborado três anos antes da idade limite da escolaridade obrigatória e que objetiva promover a transição para a vida pós – escolar.

O PIT é elaborado pela equipa responsável pelo PEI, em conjunto com o discente, a família e outros profissionais relevantes, procurando responder às expectativas dos encarregados de educação relativamente ao futuro, desejos, interesses, aspirações e competências do aluno, tornando-se num documento que concretiza o projeto de vida do aluno, para uma vida em sociedade com uma adequada inserção social e familiar ou numa instituição que desenvolva atividades de carácter ocupacional e, sempre que possível, para o exercício de uma atividade profissional (DGIDC, 2008a).

Os alunos integram o PIT por apresentarem grandes dificuldades de aprendizagem relativamente ao currículo comum, sendo que na maioria dos casos, são alunos que têm dificuldades na leitura, na escrita, na interpretação e, ainda, no domínio da motricidade. Não raramente, o contexto familiar e económico em que vivem também é deficitário a vários níveis, pelo que o apoio que recebem na escola é de todo fundamental para que se sintam pessoas capazes de aprender a comunicar apesar das suas contrariedades naturais. No sentido de *“preparar a transição do jovem para a vida pós-escolar, o PIT deve promover a capacitação e a aquisição de competências sociais necessárias à inserção familiar e comunitária”* (Capítulo III, artigo 14, ponto 3), as quais possam proporcionar a estes alunos novas perspetivas de vida.

Além do mencionado, em todo este processo de avaliação renovador, também há obrigatoriedade da elaboração de um relatório final circunstanciado, (Capítulo III, artigo 13, ponto 3), onde constam os resultados obtidos pelo aluno no âmbito da aplicação das medidas estabelecidas no PEI, ao qual este relatório fica anexo e que deve:

- Ser elaborado pelo educador de infância, professor do 1º ciclo ou diretor de turma, docente de educação especial e outros profissionais que acompanhem o aluno.
- Explicitar a necessidade de o aluno continuar a beneficiar de adequações no processo de ensino/aprendizagem.
- Propor as alterações ao PEI.
- Ser aprovado pelo conselho pedagógico e encarregado de educação.
- Ser disponibilizado ao estabelecimento que receba o aluno.

1.5.4 – Medidas Educativas

O Decreto-lei n.º 3/2008 permite medidas como adequações individuais ao currículo comum e à avaliação, a introdução de tecnologias de apoio e a prestação de apoio individualizado. Para os alunos que não acedem às aprendizagens do currículo comum existe

a possibilidade de elaborar um Currículo Específico individual [CEI], que mantém as áreas curriculares onde seja benéfica a aquisição dessas competências, permitindo, ainda, criar áreas diferentes adequadas a cada aluno, nomeadamente de carácter mais funcional (Rodrigues & Nogueira, 2011).

Define, pois, medidas educativas que se propõem promover a aprendizagem e a participação dos alunos e, assim, contribuir para a igualdade e sucesso, traduzindo-se sempre em planos de ação que contemplam, para além dos conteúdos, os métodos pedagógicos adequados a cada situação do processo de ensino-aprendizagem o qual *“integra medidas educativas que visam promover a aprendizagem e a participação dos alunos com NEE de carácter permanente”* (Capítulo IV, artigo 16, ponto 1), admitindo para tal uma abordagem assente nos princípios da diferenciação e da flexibilização ao nível do currículo, nomeadamente nas áreas curriculares e disciplinas, objetivos e competências, conteúdos, metodologias e modalidades de avaliação.

São seis as medidas previstas, as quais podem ser aplicadas cumulativamente, com exceção das alíneas b) e e), conforme explicitadas no quadro seguinte:

Medidas Educativas /Decreto-lei n.º 3/2008	
a) Apoio pedagógico personalizado	<ul style="list-style-type: none">▪ Reforço das estratégias utilizadas no grupo ou turma ao nível da organização, do espaço e das atividades;▪ Estímulo e reforço das competências e aptidões envolvidas na aprendizagem;▪ Antecipação e reforço da aprendizagem de conteúdos, realizado pelo professor da turma em contexto de sala de aula.▪ Reforço e desenvolvimento de competências específicas (aprendizagem do Braille, da orientação e mobilidade, do treino da visão, da leitura e da escrita para alunos surdos, da comunicação aumentativa e alternativa), <i>“prestado consoante a gravidade da situação dos alunos e a especificidade das competências a desenvolver, pelo educador de infância, professor da turma ou da disciplina, ou pelo docente de educação especial”</i> (Capítulo IV, artigo 17, ponto 3).
b) Adequações curriculares individuais	<p>São <i>“aquelas que, mediante o parecer do conselho de docentes ou de turma, conforme o nível de educação ou ensino, se considere que têm como padrão o currículo comum, no caso da educação pré-escolar as que respeitem as orientações curriculares, no ensino básico as que não põem em causa a aquisição das competências terminais de ciclo e, no ensino secundário, as que não põem em causa as competências essenciais da disciplina”</i> (Capítulo IV, artigo 18, ponto 1), nomeadamente:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Introdução de objetivos e conteúdos intermédios em função das competências terminais de ciclo, de curso, das características de aprendizagem e dificuldades específicas dos alunos;

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dispensa da atividade que se revele de difícil execução em função da incapacidade do aluno (só aplicável quando as tecnologias de apoio não forem suficientes); ▪ Introduções de áreas curriculares específicas que não façam parte do currículo comum (braille, orientação e mobilidade...); ▪ Adequação do currículo dos alunos surdos com ensino bilingue.
c) Adequações no processo de matrícula	<p>Todos os alunos com NEE de carácter permanente <i>“gozam de condições especiais de matrícula, podendo nos termos do presente Decreto-lei, frequentar o jardim-de-infância ou a escola, independentemente da sua área de residência”</i> (Capítulo IV, artigo 19, ponto 1). Os alunos com NEE permanentes podem:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Beneficiar, em situações excepcionais e devidamente fundamentadas, do adiamento de matrícula no 1º ano de escolaridade obrigatória; ▪ Beneficiar de matrícula por disciplinas nos 2º e 3º ciclos e secundário, desde que seja assegurada a sequencialidade do regime educativo comum; ▪ As crianças e jovens surdos têm direito ao ensino bilingue, devendo ser dada prioridade à sua matrícula nas escolas de referência; ▪ As crianças e jovens cegos e com baixa visão podem matricular-se e frequentar escolas de referência; ▪ As crianças e jovens com perturbações do espectro do autismo podem matricular-se e frequentar escolas com unidades de ensino estruturado; ▪ As crianças e jovens com multideficiência e com surdo-cegueira podem matricular-se e frequentar escolas com unidades especializadas.
d) Adequações no processo de avaliação	<p>Com exceção daqueles que usufruem de um CEI, rege-se pelas normas de avaliação definidas para os diferentes níveis e anos de escolaridade, podendo-se, contudo, realizar-se adequações no tipo de provas, nos instrumentos de avaliação e certificação, nas condições de avaliação (formas e meios de comunicação, periodicidade, duração e local da mesma).</p>
e) Currículo específico individual	<p><i>“Entende -se por currículo específico individual, no âmbito da educação especial, aquele que, mediante o parecer do conselho de docentes ou conselho de turma, substitui as competências definidas para cada nível de educação e ensino</i> (Capítulo IV, artigo 21, ponto 1).</p> <p>Conjetura:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Alterações significativas no currículo comum, podendo as mesmas traduzir -se na introdução, substituição e ou eliminação de objetivos e conteúdos, em função do nível de funcionalidade da criança ou do jovem. ▪ Conteúdos conducentes à autonomia pessoal e social do aluno e dá prioridade ao desenvolvimento de atividades de cariz funcional centradas nos contextos de vida, à comunicação e à organização do processo de transição para a vida pós – escolar. <p>Compete ao órgão de gestão e ao respetivo grupo de educação especial orientar e assegurar o desenvolvimento de um CEI. (Capítulo IV, artigo 21, ponto 4).</p>
f) Tecnologias de apoio	<p>Dispositivos facilitadores da funcionalidade do aluno, que se <i>“destinam a melhorar a funcionalidade e a reduzir a incapacidade do aluno, tendo como impacto permitir o desempenho de atividades e a participação</i></p>

	<i>nos domínios da aprendizagem e da vida profissional e social”</i> (Capítulo IV, artigoº 22.º) e podem ser utilizadas em áreas como cuidados pessoais e de higiene, mobilidade, adaptações para mobiliário e espaço físico, comunicação, informação e sinalização, recreação.
--	---

Quadro 7 - Medidas Educativas Especiais - Decreto-lei n.º 3/2008 de 7 de janeiro

1.6 – O Contributo da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde na Avaliação das Necessidades Educativas Especiais

A Organização Mundial de Saúde [OMS] publicou a CIF, em 2001, refletindo a mudança de uma abordagem baseada na doença para enfatizar a funcionalidade como uma componente da saúde, sendo um novo sistema de classificação inserido na Família de Classificações Internacionais da OMS (*World Health Organization Family of International Classifications – [WHO-FIC]*), constituindo o quadro de referência universal adotado por esta organização para descrever, avaliar e medir a saúde e a incapacidade quer ao nível individual quer ao nível da população. Esta Organização pretendia incorporar, também, os fatores pessoais, importantes na forma de lidar com as condições limitantes, pelo que a CIF compreende uma lista de condições ambientais que podem ser mensuradas, quer como barreira, quer como facilitador.

A CIF foi desenvolvida ao longo de cinco anos após estudos de campo sistemáticos e consulta internacional, na qual as organizações de pessoas com deficiência tiveram uma participação preponderante em questões conceituais ao longo das diversas revisões da Classificação Internacional das Deficiências, Incapacidades e Desvantagens [CIDID] (1980) até à versão final aprovada em Maio de 2001 para uso internacional (OMS, 2004).

Desta forma, a CIF é baseada numa abordagem biopsicossocial que agrupa os componentes de saúde nos níveis corporais e sociais, pelo que na avaliação de uma pessoa com deficiência, destaca-se do modelo biomédico, fundamentado no diagnóstico etiológico da disfunção, por ser um modelo que reúne as três dimensões: a biomédica, a psicológica (dimensão individual) e a social, sendo que cada nível age sobre e sofre a ação dos demais, estando todos influenciados pelos fatores ambientais (OMS, 2001).

De acordo com o quadro seguinte, decorrente do modelo biopsicossocial, a CIF tem define alguns princípios orientadores:

Princípios Orientadores da CIF	<ul style="list-style-type: none"> ▪ A incapacidade não é específica de um grupo minoritário, mas sim uma experiência humana universal.
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ A incapacidade não deve ser diferenciada em função da etiologia ou de diagnósticos. Pessoas com a mesma etiologia e diagnóstico apresentam perfis muito diferentes a nível da execução das atividades e da participação.
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Os domínios de classificação na CIF são neutros, permitindo expressar tanto os aspetos positivos como negativos do perfil funcional e de participação de uma pessoa.
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Os fatores ambientais assumem um papel crucial, como facilitadores ou barreiras, na funcionalidade e incapacidade das pessoas.

Quadro 8 - Princípios Orientadores da CIF (OMS, 2001)

Neste âmbito, para compreender e explicar a incapacidade e a funcionalidade foram sugeridos vários modelos conceptuais, que podem ser expressos numa dialética de «modelo médico» versus «modelo social», sendo que o modelo médico considera a incapacidade como um problema da pessoa, causado diretamente pela doença, trauma ou outro problema de saúde e requer assistência médica sob a forma de tratamento individual por profissionais. Já os cuidados em relação à incapacidade têm por objetivo a cura ou a adaptação do indivíduo, bem como uma mudança de comportamento (OMS, 2004).

O termo incapacidade introduzido pela CIF passou a ter um significado radicalmente diferente daquele que tinha na classificação anterior, de 1980, reportando-se apenas às limitações no indivíduo. Assim, a incapacidade era definida como qualquer restrição ou falta (resultante de uma deficiência) de capacidade para realizar uma atividade dentro dos moldes e limites considerados normais para um ser humano. Com a CIF, incapacidade (*disability*) não é jamais vista como uma mera consequência de uma deficiência (*impairment, deficiency*), mas sim como o resultado da interação da pessoa com o meio-ambiente, onde o conceito de deficiência apenas nos indica a existência ou não de uma alteração – biomédica - na estrutura ou função do corpo da pessoa, sem que daí se possa estabelecer uma relação causal para a sua funcionalidade/incapacidade. “A incapacidade não é um atributo de um indivíduo, mas sim um conjunto complexo de condições, muitas das quais criadas pelo ambiente social.” (OMS, 2004, p. 22).

De acordo com a OMS (2004) esta Classificação facilita o levantamento, consolidação, análise e interpretação de dados, bem como a formação de bases de dados nacionais consistentes; permitem, o uso de uma linguagem comum e padronizada; a comunicação e a comparação de informações sobre populações ao longo do tempo entre regiões e países.

Assim, a CIF pode ser utilizada de forma transversal em diferentes áreas disciplinares e sectores, entre eles a saúde, educação, segurança social, emprego, economia, política social, desenvolvimento de políticas e de legislação em geral e alterações ambientais, conforme se constam no quadro que se segue:

Aplicações da CIF	Ferramenta de política social – no planeamento de sistemas de segurança social, de sistemas de compensação; nos projetos e no desenvolvimento de políticas.
	Ferramenta pedagógica – na elaboração de programas educacionais para aumentar a consciencialização e realizar ações sociais.
	Ferramenta clínica – avaliar necessidades, compatibilizar os tratamentos com as condições específicas, avaliar as aptidões profissionais, a reabilitação e os resultados.
	Ferramenta estatística – na colheita e registo de dados.
	Ferramenta de investigação – para medir resultados, a qualidade de vida e os fatores ambientais.

Quadro 9 - Aplicações da CIF (OMS, 2004)

Assim sendo, a OMS (2004) considera que o novo sistema de classificação multidimensional e interativo da CIF, não classifica a pessoa, nem estabelece categorias diagnósticas, passando antes a descrever a funcionalidade e a incapacidade relacionadas às condições de saúde, identificando o que uma pessoa pode ou não fazer na sua vida diária e servindo de enquadramento para organizar toda a informação relacionada com o seu estatuto funcional, ou seja, *“permite descrever situações relacionadas com a funcionalidade do ser humano e as suas restrições e serve como enquadramento para organizar esta informação. Ela estrutura a informação de maneira útil, integrada e facilmente acessível”* (p. 11).

1.6.1 – Aspetos Estruturais da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde

Em termos organizacionais a CIF está dividida em duas partes: a primeira parte relativa à funcionalidade e incapacidade, que engloba as funções e estruturas do corpo, assim como, a atividade e participação, e uma segunda parte referente aos fatores contextuais: fatores ambientais e pessoais (OMS, 2004), conforme consta na figura seguinte:

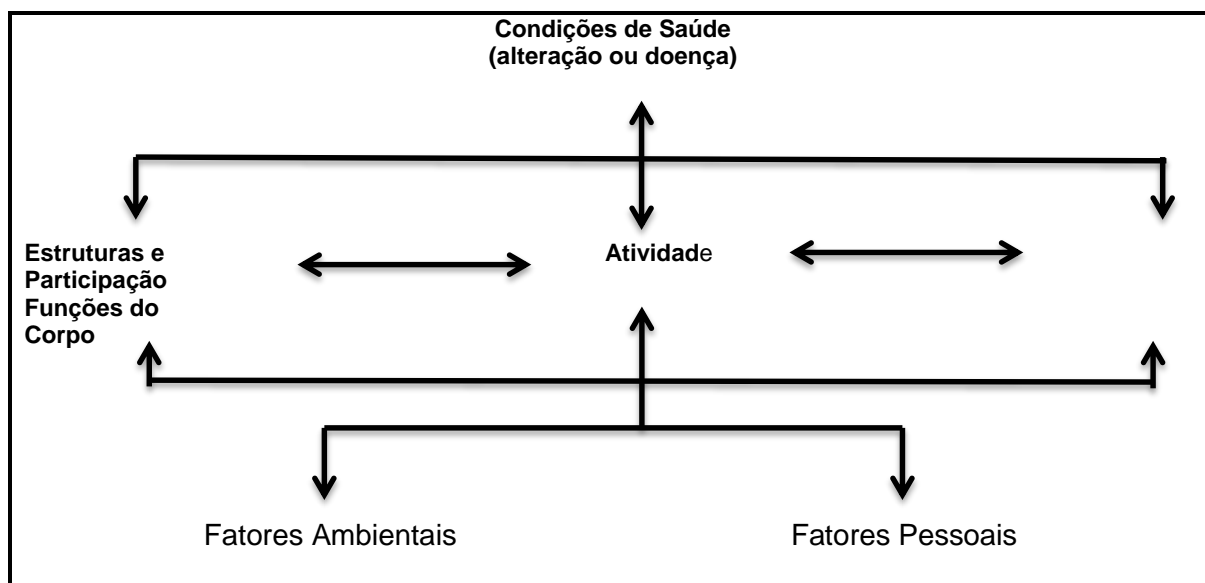


Figura 1 - Interações entre os Componentes da CIF (OMS, 2004)

Da observação da figura 1 verifica-se que esta representa o diagrama do modelo multidimensional e interativo de incapacidade e funcionalidade - funções e estruturas do corpo, atividades e participação, fatores ambientais e pessoais - como consequência da interação entre a condição de saúde e os fatores contextuais - ambientais e pessoais, daí as setas de ligação entre os diferentes componentes da CIF sejam bidirecionais.

Deste modo verifica-se que a componente, da atividade (realização de uma tarefa ou ação por um indivíduo em diversos contextos: pessoal, profissional, comportamental e da participação) circunscreve os domínios que denotam aspetos da funcionalidade a partir da perspetiva individual e social. Aqui enquadram-se os limites à atividade: os problemas que um indivíduo pode ter ao envolver-se em situações de vida, isto é *“o componente atividade e participação cobre a faixa completa de domínios que indicam os aspetos da funcionalidade, tanto na perspetiva individual como social”* (OMS, 2004, p. 11).

Nesta componente estão presentes os critérios de desempenho e capacidade. O primeiro descreve a participação atual em situações de vida ou no meio real em que vive e inclui os fatores do ambiente: todos os fatores do mundo, quer físicos, quer sociais e de atitudes que podem ser entendidos como fatores ambientais. O segundo descreve a capacidade que um indivíduo tem para executar uma tarefa ou ação. Este conceito indica o nível mais elevado provável de funcionalidade, que num determinado momento, um indivíduo poderia atingir. Para avaliar a sua capacidade total, é necessário ter um ambiente «padrão» para neutralizar o impacto variável de ambientes diferentes na capacidade do indivíduo e que pode ser um ambiente habitualmente utilizado para a avaliação da capacidade em situação de teste, ou quando isso não for possível, um ambiente hipotético com impacto uniforme.

Os domínios da atividade e participação estão implicados, numa lista única, a totalidade das áreas vitais, que vão desde a aprendizagem básica até a áreas mais complexas, tais como interações pessoais ou de trabalho, podendo ser usado para descrever as atividades ou a participação ou ambas. Os domínios desta componente são categorizados pelos dois qualificadores de desempenho e capacidade. Assim, as informações recolhidas através dessa lista produzem uma tabela de dados sem sobreposições ou redundâncias (OMS, 2004).

No que diz respeito à segunda parte da CIF, relativa aos fatores contextuais, apresenta uma lista de fatores ambientais (e também pessoais), com impacto sobre todas as componentes da CIF, organizados a partir do ambiente mais imediato do indivíduo para o ambiente geral, ou seja, são percecionados como as influências externas sobre a capacidade ou funcionalidade e que podem ser o ambiente físico, social e atitudinal no qual as pessoas vivem e conduzem a sua vida, tais como produtos e tecnologias, o ambiente natural (clima, luz, som), mudanças ambientais, apoio e relacionamentos (família próxima), atitudes, serviços, sistemas e políticas (saúde, educação, trabalho, emprego, transportes). Os fatores ambientais interagem com os componentes das funções e estruturas do corpo e as atividades e a participação, podendo os diferentes ambientes ter um impacto diferente sobre o mesmo indivíduo com uma determinada condição de saúde.

Estes podem constituir facilitadores ou, ao invés, barreiras. Serão facilitadores aqueles que através da sua ausência ou presença, melhoram a funcionalidade ou incapacidade de uma pessoa; serão barreiras quando esses mesmos fatores limitam a funcionalidade e provocam incapacidade. Um ambiente com barreiras, ou sem facilitadores, vai restringir o desempenho do indivíduo; outros ambientes mais facilitadores podem melhorar esse desempenho, ou seja, a sociedade pode limitar o desempenho de um indivíduo criando barreiras ou não fornecendo facilitadores.

Os fatores pessoais (não classificados na CIF) referem-se às influências internas sobre a capacidade e funcionalidade; reportam-se ao histórico particular da vida de um indivíduo. Compreendem dados que não são parte da condição de saúde, por exemplo sexo, idade, outros estados de saúde, condição física, estilos de vida, hábitos, educação, *“são um componente dos fatores contextuais, mas eles não estão classificados na CIF devido à grande variação social e cultural associada aos mesmos”* (OMS, 2004, p. 12).

Assim, nesta classificação todos os domínios de saúde e conteúdos relacionados interagem e apresentam a mesma relevância para descrever o processo de funcionalidade ou incapacidade de uma pessoa, concebidos como uma interação dinâmica entre os estados de

saúde (doenças, perturbações, lesões, traumas, etc.) e os fatores contextuais (OMS, 2004), conforme se pode verificar no quadro que a seguir se apresenta:

	Parte 1: Funcionalidade e Incapacidade		Parte 2: Fatores Contextuais	
Componentes	Funções e Estruturas do Corpo	Atividades e Participação	Fatores Ambientais	Fatores Pessoais
Domínios	Funções do Corpo Estruturas do Corpo	Áreas Vitais (tarefas, ações)	Influências externas sobre a funcionalidade e a incapacidade	Influências internas sobre a funcionalidade e a incapacidade
Constructos	Mudança nas funções do corpo (fisiológicas) Mudança nas estruturas do corpo (anatômicas)	Capacidade Execução de tarefas num ambiente padrão Desempenho/Execução de tarefas no ambiente habitual	Impacto facilitador ou limitador das características do mundo físico, social e atitudinal	Impacto dos atributos de uma pessoa
Aspetos Positivos	Integridade funcional e estrutural	Atividades Participação	Facilitadores	Não aplicável
	Funcionalidade			
Aspetos Negativos	Deficiência	Limitação da atividade Restrição da participação	Barreiras	Não aplicável
	Incapacidade			

Quadro 10 - Visão Geral da CIF (Adaptado de OMS, 2004)

Neste âmbito, os três componentes classificados na CIF são quantificados através da uma mesma escala genérica (OMS, 2004), contendo as condições mais importantes a serem consideradas durante a avaliação de um indivíduo, ou seja, uma *checklist* composta por 152 categorias que representam os domínios mais relevantes da CIF. Assim, classifica 38 códigos de funções do corpo, 20 códigos de estruturas do corpo, 57 de atividade e participação e 37 códigos de fatores ambientais.

Quanto ao possível contributo desta classificação, as nossas estruturas educativas encaram este documento internacional como um modelo de operacionalização no que se refere ao processo de avaliação da NEE, que envolve três fases distintas (realizadas por um equipa pluridisciplinar e família): (1) recolha de informação diferenciada; (2) análise conjunta da informação, mais especificamente descrição do perfil de funcionalidade do aluno; (3) tomada de decisão, onde se decide qual a planificação e intervenção educativa, bem como a tipificação da NEE.

1.6.2 – A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde – Crianças e Jovens

Conforme afirma DGIDC (2008a), as crianças estão em constante mudança e progresso ao longo do seu desenvolvimento, não sendo, por isso, aceitável percecionar a criança como uma versão mais pequena do adulto pelo que *“uma das grandes desvantagens do uso alargado da CIF no campo da educação especial foi a falta de uma versão para crianças deste quadro de referência”* (p.94).

A OMS teve de reponderar a CIF em conformidade com as especificidades dos períodos da infância e adolescência, desenvolvendo, assim a elaboração de uma versão da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde – Crianças e Jovens para crianças e jovens [CIF-CJ]. Assim, constitui-se um grupo de trabalho, que integrou um conjunto de peritos com a coordenação de Simeonsson para a elaboração da versão da CIF-CJ, pois as diferenças existentes entre a criança e o adulto foram bem reconhecidas por esta organização, ao permitir que *“a CIF fosse adaptada para uso universal nos sectores da Saúde, Educação e Social, para crianças e jovens”* (DGIDC, 2008a, p. 95).

Assim sendo, esta classificação deve ter como objetivo a clarificação do desenvolvimento do potencial biopsicossocial das crianças e jovens com o intuito de os poder ajudar na sua integração na família, na escola e na sociedade (BICA, 2008).

Esta versão foi concluída e lançada pela OMS em Outubro de 2007, encontrando-se disponível desde essa data e embora obedecendo à estrutura e organização da CIF original, engloba um total de 237 novos códigos que contemplam conteúdos específicos e detalhes adicionais relevantes na infância e na adolescência, dando-se especial relevo a questões como: a criança no contexto da família; o atraso de desenvolvimento; a participação; e os contextos da criança.

O *Manual de Apoio à Prática* (DGIDC, 2008a) aponta a CIF-CJ como um documento que permite ultrapassar alguns dos desafios que se colocam atualmente quanto à avaliação e intervenção na educação especial (1) devido à sua estrutura (pode tornar evidentes as diferenças funcionais entre crianças com o mesmo diagnóstico médico); (2) por poder dar ênfase a semelhanças funcionais entre crianças com diagnósticos médicos diferentes; (3) por permitir estabelecer a ponte entre a avaliação e a intervenção; (4) por servir para caracterizar as mudanças resultantes da intervenção, não só ao nível dos desempenhos, mas também ao nível dos ambientes da criança.

Além de superar os supracitados desafios, verificam-se como principais modificações à versão para adultos (DGIDC, 2008a):

- A alteração e alargamento de descrições para códigos existentes.
- A atribuição de novos conteúdos a código não usados.
- A alteração dos critérios de inclusão e exclusão a códigos existentes.
- O alargamento do sistema qualificador para incluir aspetos do desenvolvimento.

No entanto, o processo não está totalmente claro no âmbito da educação, porque por um lado, é necessária uma formação sobre a CIF-CJ para que todos possam «falar a mesma linguagem» e por outro, é necessário que os profissionais envolvidos no processo de avaliação do utente possam estar disponíveis para trabalhar em equipa. Isto revela-se quase impraticável devido à falta de pessoal especializado, à falta de disponibilidade de horário para fazer o acompanhamento do utente, bem como à falta de equipamento e recursos adequados. Estas são algumas das barreiras operacionais que precisam de ser limadas para que o processo de inclusão se torne verdadeiramente efetivo (BICA, 2008).

1.6.3 – Aplicação da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde em Contexto Educativo

O processo de implementação e aplicação da CIF a nível internacional tem sido liderado pela OMS, através das suas comissões especializadas e dos seus centros colaboradores existentes em diversos países, propondo aquela organização, que a sua aplicação e desenvolvimento se realize de uma forma coordenada e consistente nos diversos países que a utilizam, abrangendo para tal, uma vasta rede internacional que engloba distintas organizações internacionais, organizações científicas e profissionais, organizações representativas de pessoas com deficiência, universidades, grupos de especialistas e peritos.

De facto, a apropriação da CIF não é imediata e solicita mudanças mais ou menos profundas a nível conceptual, a nível das políticas e a nível das práticas, na abordagem das questões da incapacidade e funcionalidade por parte de decisores políticos, de universidades e organizações científicas, de entidades prestadoras de serviços, dos profissionais de diferentes áreas disciplinares, bem como, das próprias pessoas com incapacidades e das suas organizações representativas.

Neste contexto, na utilização da CIF têm sido identificados alguns equívocos que levam por vezes ao seu uso inapropriado, a aplicações incompletas, com simplificação e má

compreensão da sua complexidade, sobretudo, quando ela é utilizada como um instrumento de avaliação e não como um sistema de classificação. Daí, as exigências da OMS quanto à precisão de uma formação rigorosa e adequada sobre a CIF, que incorpore aspetos técnicos e éticos, como forma de evitar aplicações não compatíveis com o seu quadro conceptual nem com as suas finalidades e que são denunciadoras da persistência do modelo médico.

Como resultado deste contexto Rodrigues e Nogueira (2011) referenciam que o Fórum de Estudos de Educação Inclusiva [FEEI] alertou para o facto de que a adoção da CIF como um instrumento para a classificação dos alunos e tomada de decisão sobre o «acesso», ou não, à educação especial, é uma decisão que tem vindo a ser contestada por parte dos meios académicos e dos próprios docentes de educação especial. Tais oposições questionam a razão de se recorrer a um instrumento da saúde para orientar um processo que deve ser pedagógico e inclusivo e baseado nas necessidades educativas e não nos déficits. Este Fórum alerta, ainda, para o facto de que o processo apressado e mal informado do lançamento desta adoção da CIF não contribuiu, também, para uma boa receptividade dos professores (FEEI, 2007, citado).

Na tentativa de ultrapassar tais obstáculos, a OMS (2001), com a colaboração de outras entidades, tem desenvolvido, conforme constam no quadro seguinte, um conjunto de estratégias e de orientações a serem adotadas pelos diferentes estados membros:

Estratégias e Orientação Relativas à Aplicação da CIF	Definição de modelos e de diferentes estratégias de formação sobre a CIF consoante os objetivos e os públicos-alvo.
	Criação de materiais de apoio para os utilizadores da CIF.
	Reformulação, construção e validação de instrumentos de avaliação e de medida da incapacidade, tornando-os compatíveis com o quadro conceptual da CIF.
	Desenvolvimento de novos instrumentos para organização da informação e colheita de dados estatísticos (inquéritos, censos e informação administrativa) que passem a englobar questões relativas às atividades e participação;
	Desenvolvimento de estudos científicos e da investigação.
	Conceção e adaptação de formas e de procedimentos para o uso da CIF em diferentes campos de aplicação e com objetivos diversificados.
	Comparabilidade da CIF com outros sistemas de classificação, a nível nacional e internacional.

Quadro 11 - Estratégias e Orientações Relativas à Aplicação da CIF

Neste âmbito, verifica-se, pois, que no nosso país, o debate sobre a aplicação da CIF em contexto educativo não tem sido consensual, porquanto há quem considere que a adoção de uma abordagem biopsicossocial na avaliação das NEE não é a mais favorável, surgindo, por isso, algumas objecções ao seu uso na área da educação especial, nomeadamente porque se entende que as definições clínicas e educativas não são adequadas para os mesmos processos, sendo insuficientes para estabelecer as condições perante as quais os serviços especializados são uma necessidade; por se considerar que com o uso da CIF a definição fica incompleta se não se reconhecerem os efeitos no desempenho educativo; e também pelo antecipado uso da CIF como suporte para estabelecer a elegibilidade dos serviços da educação especial.

Com base neste contexto, David Rodrigues, na entrevista ao número 1 da Revista *Educação Inclusiva* afirma que *“a questão da elegibilidade da CIF foi um processo obscuro e cheio de incorreções (...)”* (Rodrigues, 2010, p. 7). A mesma opinião tem Isabel Sanches aquando da discussão do projeto do Decreto-Lei de educação especial, ao referir que: *“continuamos a apostar na categorização dos alunos (a categorização só serve quem a define), tendo por referência critérios da saúde expressos na CIF da OMS (artigo 4), no momento em que a nível mundial se tenta descategorizar e olhar para a pessoa no seu todo, rejeitando olhares parcelares que despersonalizam a pessoa”* (Sanches, 2007, p. 162).

Também Correia (2008) se mostra contra a utilização obrigatória da CIF, por entender que esta Classificação não se pode sobrepor aos instrumentos de avaliação até então utilizados pelos professores e técnicos especializados, afirmando, igualmente, que o uso da CIF é desnecessário, pois o objetivo que se pretende não é comparar as capacidades e necessidades dos alunos, mas responder às necessidades individuais de cada aluno.

De facto, especialistas em educação especial rejeitam um modelo de classificação das NEE exclusivamente clínico, que ignora o contexto educativo, confunde deficiência com NEE e não está adaptado às crianças e jovens, pelo que adotaram uma tomada de posição pública, como foi FEEI (2007), que fez algumas observações à utilização da CIF como referencial teórico para a educação especial, pois entendem que desde a publicação do *Warnock Report* é consensualmente aceite que existe uma diferença de natureza entre «deficiência» e «NEE», pois estas manifestam-se no âmbito educativo, sabendo-se que quem tem uma condição de deficiência pode não ter NEE e vice-versa, concluindo-se que as NEE não acontecem só em pessoas com condições de deficiência.

Para além disso, fazer uso de uma classificação de funcionalidade proveniente da saúde para fins educacionais pode tornar-se muito problemático e a forma como o Ministério da Educação sugere a aplicação da CIF é contrária às recomendações da própria CIF, pois

esta nunca deve ser utilizada para rotular as pessoas. Ao invés, a classificação deve ser sempre feita com o pleno conhecimento, cooperação e anuência das pessoas. Neste ponto o FEEI questiona sobre quais serão os meios humanos que irão ser dados às escolas para que a aplicação seja efectuada de acordo como é prescrita, ou seja, fruto de um trabalho interdisciplinar.

É paradoxal, também, a afirmação de que a adoção da CIF é um paradigma na articulação das políticas promotoras de inclusão, pois a educação inclusiva aponta para que as diferenças, entre os alunos, não sejam salientadas especificamente através de classificações desta natureza e uma aplicação da CIF, conforme é sugerida pelo Ministério da Educação, o que implica um desviar da atenção dos problemas de ensino e da urgência de se adotarem medidas necessárias para melhorar a aprendizagem de todos os alunos. Muitos países, como o Canadá, o Reino Unido e a Dinamarca, têm procurado desenvolver modelos de organização de recursos humanos e materiais para apoiar, não só os alunos com deficiência, mas também alunos categorizados como apresentando NEE; outros países, como a Espanha, Grécia e Nova Zelândia usam categorias de deficiência conjuntamente com outros criterios de indole educacional, permitindo encontrar, em termos educativos, respostas que consideram os perfis educacionais dos alunos com o intuito de organizar as respostas que estes precisam sem uma ênfase exclusiva.

Perante esta análise, o FEEI (2007) considera que a proposta de adopção da CIF como critério de avaliação das NEE é um equívoco, que não promove a educação inclusiva, considerando, ainda, a necessidade de um debate sério, cientificamente credível e empiricamente sustentado, que possibilite encontrar modelos apropriados para a avaliação e intervenção junto dos alunos que apresentam dificuldades no meio escolar.

Florian et al. (2006), ainda relativamente à contestação do uso da CIF em contexto educativo e especificamente no uso da CIF-CJ, referem que esta ao fazer uma classificação das crianças em categorias diagnósticas, dissimula as reais necessidades das crianças e jovens, originando, assim, estereótipos e baixas expectativas, porque, nem o diagnóstico por si só, nem as alterações biomédicas dão resposta sobre o tipo de cuidados e apoios que a criança ou jovem necessita.

Para todas estas objecções McAnaney (2007) refere que a CIF foi elaborada perspectivando ser um quadro de referência integrador, uma vez que abrange simultaneamente aspectos médicos, psicológicos e sociais da incapacidade, mencionando que uma das distinções chave que está no cerne da CIF, apesar de nem sempre ser fácil pôr em prática, é a distinção entre capacidade e desempenho. Assim, a CIF tem o “*potencial de*

distinguir entre diagnóstico do aluno, deficiência funcional, limitações na atividade e nível de desempenho no sistema educativo” (p. 96).

As alegações de McAnaney (2007) às críticas feitas ao uso da CIF no campo da educação, são apresentadas na figura seguinte:

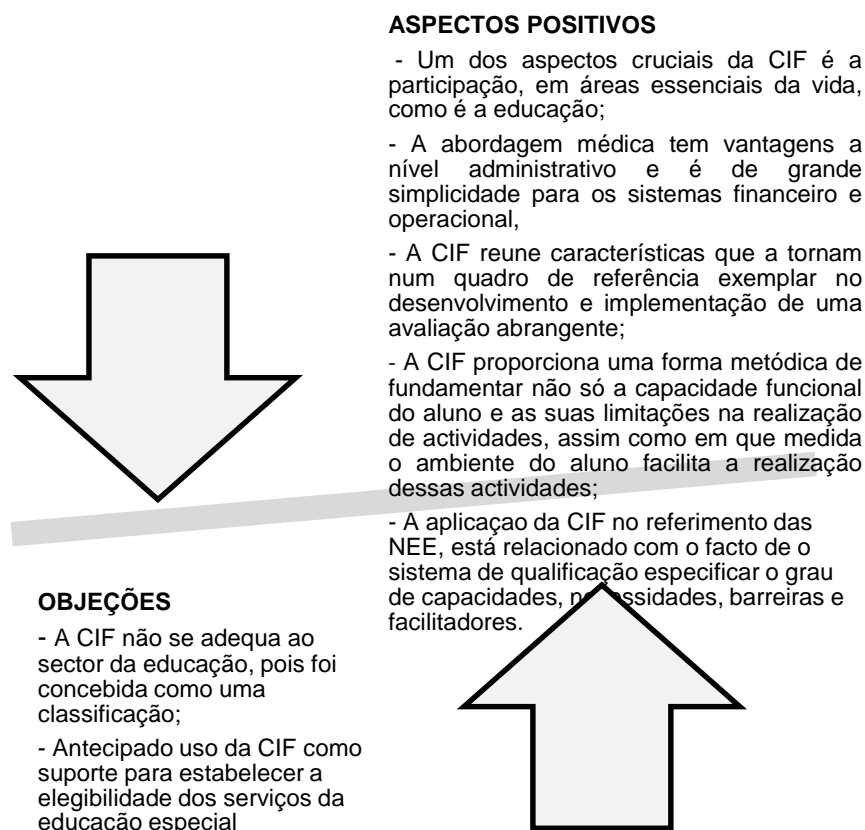


Figura 2 - Aspetos Positivos e Negativos da CIF (Adaptado de DGIDC, 2008a)

Assim, McAnaney (2007) defende que *“uma abordagem inclusiva requer mudanças no sistema educativo e implementação de respostas para os alunos com NEE e a não adaptação dos alunos ao sistema educativo vigente”* (p. 90), onde a CIF deverá ser entendida não só como um instrumento de continuidade, mas também um instrumento de rutura, apresentando-se como um descritor de funcionalidade, devendo ser encarada como um *feedback* da avaliação dos profissionais, o que está de acordo com Ferreira (2007), que considera que há a necessidade de uma mudança de paradigma, baseado num processo de avaliação e de registo que traduzisse as diferentes componentes do desenvolvimento e com uma linguagem descritiva transversal aos diferentes técnicos, pelo que a CIF responde a estas necessidades, permitindo passar do absoluto da deficiência ao relativismo da incapacidade.

Na realidade, e tendo em consideração que com a publicação do Decreto-lei n.º 3/2008, a CIF passou a ser aplicada ao sector da educação, mais especificamente na determinação das NEE, verifica-se que a avaliação destas necessidades terá que ser efetuada por uma equipa pluridisciplinar, de geometria variável, que poderá incluir, sempre que se justifique, profissionais exteriores à escola, surgindo a CIF como um instrumento de apoio para as escolas no que diz respeito ao processo de avaliação e intervenção de alunos com NEE de carácter permanente, o qual deverá incluir profissionais com formação especializada para os respetivos fins, nomeadamente, médicos, terapeutas, psicólogos e docentes especializados em diferentes áreas de educação especial.

Deste modo, para a aplicação da CIF ao nível educativo, numa primeira fase procede-se à recolha de informação diferenciada, mediante um levantamento das categorias e subcategorias e respetiva avaliação. Numa segunda etapa faz-se uma análise conjunta da informação. É a fase descritiva dos resultados da avaliação e preenchimento da *checklist*, definindo-se, assim, o perfil de funcionalidade do aluno. Uma tomada de decisão surge na terceira e última fase, onde se tipificam as NEE e as medidas educativas individuais a adotar, que estão relacionadas com o grupo alvo da educação, que pode englobar o sensorial (audição, visão, visão e audição) motor, emocional, saúde física, comunicação linguagem e fala, multideficiência (cognitivo, motor, sensorial e/ou sensorial).

Podemos concluir que a CIF pretende ser uma classificação do século XXI com múltiplos pressupostos, delineada para servir a diferentes disciplinas e diferentes sectores, como é no caso o da educação. O seu objectivo específico é fornecer uma base científica para a compreensão e o estudo de condições de saúde além de estabelecer, como já foi referido, uma linguagem comum para descrever estados de saúde que facilitarão a comparação de informação entre países e entre serviços ao longo do tempo.

É neste contexto que se deve usar esta Classificação perspetivando-a como um referencial no atendimento, em contexto escolar, aos alunos com NEE e promovendo a devida articulação entre os diferentes serviços, quer sejam educacionais, de saúde, ou mesmo de segurança social que o aluno necessite, de modo a que a resposta escolar seja dada em consonância com todos e com o consentimento da família.

Capítulo 2 – O Contexto da Multideficiência

2.1 – O Conceito de Deficiência

A Deficiência é uma de entre todas as possibilidades do ser humano, portanto, deve ser considerada, mesmo se as suas causas e consequências se modificam, como um fator natural que nós mostramos e de que falamos do mesmo modo que o fazemos em relação a todas as outras potencialidades humanas

UNESCO (1999)

Estamos em pleno século XXI e no entanto, ao analisar os novos avanços no estudo das deficiências, é facilmente constatável a ainda existente discussão intensa no campo das pessoas que apresentam características diferentes quando comparadas com os valores normativos e expectáveis. E quando a discussão entra na esfera da até agora denominada deficiência mental, onde a própria terminologia parece trazer consigo alguma descredibilização sobre estas populações, tudo parece assumir proporções ainda maiores.

A deficiência é uma situação de vida que, ainda que constituindo um estado permanente, não deve definir os atributos individuais. A deficiência, nesse sentido, não é uma metonímia do ser, ou seja, diferentemente de um jogo falacioso de lógica, o todo não é, nem deve ser, definido por uma das suas partes. Não há pessoa deficiente, mas uma pessoa (como todas as demais), cujo um dos seus predicados é não ouvir, não ver, não andar, e assim por diante (Beyer, 2006).

Historicamente, as representações sociais sobre a deficiência sofreram ao longo dos tempos grandes modificações refletindo a imagem da evolução da própria sociedade, ainda que nem sempre tenha sido uma evolução linear e progressiva. A terminologia utilizada para a área da deficiência é bastante diversificada, tendo sofrido constantes alterações, desde o fim da Segunda Guerra Mundial, onde a evidência da valorização dos direitos humanos e os conceitos de igualdade de oportunidades para todos, o direito à diferença e à justiça social, permitiram que as pessoas com deficiência passassem a ser encaradas como detentoras dos mesmos direitos e deveres de todos os cidadãos, com a consequente participação na vida em sociedade.

Conforme já referido no primeiro capítulo, até ao século XIX os homens nem sempre aceitaram bem aqueles que eram diferentes, considerando que essa diferença os tornava seres de exceção, inquietantes, perigosos. A criança e o adulto eram tratados do mesmo

modo e vistos como uma ameaça económica, social ou moral ao bem-estar da sociedade, com relativa possibilidade de sobrevivência, podendo esta resultar quer de negligência, quer de uma ação direta e as práticas sociais tinham como objetivo a eliminação dos deficientes (Pinto, 2006).

Manter à margem os indivíduos com deficiência, conforme afirma Rieser (2006) deve-se ao facto de ser mais fácil fazê-lo do que aceitá-los com a individualidade, a sua alegria, a sua dor, aparência, comportamento e os direitos das pessoas com deficiência. Este autor circunscreve a história da deficiência em cinco grandes momentos: Antiguidade, Tradição Judaico-Cristã, Idade Média, Séculos XVIII e XIX e Século XX.

Conforme afirmam Vieira e Pereira (1996) na antiguidade clássica as pessoas com deficiência foram consideradas posses de demónios e de espíritos maus, pelo que em Esparta, na Grécia Antiga, uma comissão própria aceitava a criança, dando-lhe ou não o direito de viver consoante fosse bem ou mal figurada. As crianças com deficiências físicas eram colocadas nas montanhas. Também, em Roma, a Lei das Doze Tábuas mandava estrangular ou afogar as crianças muito débeis ou disformes. A educação dos filhos era da inteira responsabilidade da família e o *paterfamilia* detinha o poder de rejeitar, matar, mutilar, exilar ou vender um filho recém-nascido (Veiga, 2006)

“Igual destino era o dos surdos na China, que eram lançados ao mar, na Gália, onde eram sacrificados a Teutatis por ocasião da festa do agárico” (Lavallée, 1984, citado por Simon, 1991, p. 13). *“A deficiência era para os egípcios, indicadora e portadora de benesses e, por isso, divinizava-se. Para os gregos e para os romanos pressagiava males futuros os quais se afastavam abandonando ou atirando da Rocha Tarpeia, as crianças diferentes”* (Silva, 2009, p. 136).

Do mesmo modo, a tradição Judaico Cristã encarava a deficiência como um castigo pelo mal que se havia cometido, conforme testemunham as passagens bíblicas, que referem que a deficiência é impura e que as pessoas «defeituosas» não podiam aproximar-se do altar.

Também na Idade Média, eram reiteradas cenas de apedrejamento aos deficientes mentais. Milhares deles morreram nas fogueiras da inquisição. Entendia-se que as suas anormalidades eram de origem maléfica, malévola (como o demónio), que estavam relacionadas com a prática de bruxaria ou então que eram de origem sobrenatural, resultado de concepções e convicções religiosas, de mentalidades enraizadas e da ignorância (Correia, 1997; Correia & Cabral, 1999a).

No entanto, os tempos medievais viram assomar as primeiras atitudes de caridade para com a deficiência (a piedade de alguns nobres e algumas ordens religiosas estiveram na

base da fundação de hospícios e de albergues que recolheram deficientes e marginalizados). Contudo, perdurou em simultâneo com esta atitude piedosa, a ideia de que os deficientes representavam uma ameaça para pessoas e bens. A sua reclusão e isolamento, que se processou em condições de profunda degradação, abandono e miséria, foi vista como consequência de uma necessária segurança da sociedade” (Silva, 2009).

Em pleno século XIX e princípios do século XX, em países anglo-saxões e escandinavos fez-se uso da esterilização para impedir a reprodução de todos os indivíduos que se mostrassem incapazes de trabalhar. O regime nazi decretou que fossem pura e simplesmente exterminados em nome do absurdo conceito de purificação da raça.

Só no século XX, essencialmente na sua segunda metade, é que se começou a falar de forma sistemática dos direitos das pessoas com deficiência, motivado pela evolução dos conceitos filosóficos e científicos que emergem do avanço das ciências sociais, da revolução técnico-científica; do desenvolvimento económico, social e cultural e das grandes lutas sociais conduzidas para o reconhecimento ou conquista de direitos humanos (Vieira & Pereira, 1996). Desta forma, parece claro que ideias, atitudes, comportamentos e delimitações conceptuais face a esta temática, se encontram obrigatoriamente dependentes da evolução das sociedades.

Pelo referido entende-se que a semântica do conceito de deficiência espelhou, desde sempre, a visão da sociedade, onde as tentativas de uniformizar o conceito prosseguiram durante décadas, sendo que em 1974, começaram a despontar classificações distintas para deficiências e para desvantagens, assim como se intensificam as discussões, em torno desta temática.

Neste âmbito, em maio de 1976, a *Vigésima Nona Assembleia Mundial de Saúde* adotou a resolução WHA-29.35, na qual se aprovou a publicação, com carácter experimental, da classificação suplementar de deficiências e desvantagens como um suplemento da Classificação Internacional de Doenças [CID] com carácter experimental em 1980, definindo-se as pessoas com atividade limitada, como aquelas que estão privadas de realizar, independentemente e sem ajuda, atividades humanas básicas ou tarefas resultantes da sua condição de saúde ou deficiência física, mental, cognitiva, psicológica, de natureza permanente ou temporária.

A classificação do suplemento da CID apresentava uma classificação do conceito de deficiência que podia ser aplicada em vários aspetos da saúde e da doença, sendo um referencial unificado para a área. Estabeleceu, com objetividade, abrangência e hierarquia de intensidades, uma escala de deficiências com níveis de dependência, limitação e seus

respetivos códigos, propondo que fossem utilizados pelos serviços de medicina, reabilitação e segurança social. Assim, define-se deficiência como perda ou anormalidade de estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica, temporária ou permanente, ou seja, a ocorrência de uma anomalia, defeito ou perda de um membro, órgão, tecido ou qualquer outra estrutura do corpo, inclusive das funções mentais. Representa, pois, a exteriorização de um estado patológico, refletindo um distúrbio orgânico, uma perturbação no órgão.

O médico Philip Wood (1980) que acreditava que a deficiência era o resultado do confronto do ser humano com as suas capacidades e do seu ambiente com as suas exigências, dispôs para a OMS, a definição de deficiência: *“qualquer perda ou anormalidade da estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica”* (OMS, 1980, p. 35). Acresce o facto de a incapacidade determinar uma desvantagem da pessoa, ou seja, o *“impedimento sofrido por um dado indivíduo, resultante de uma deficiência ou de uma incapacidade que lhe limita ou impede o desempenho de uma atividade considerada normal para esse indivíduo, tendo em atenção a idade, o sexo e os fatores socioculturais”* (OMS, 1980, p. 37).

Posteriormente, a OMS (1995) criou um modelo que explica a relação existente entre a doença, deficiência, incapacidade e desvantagem, esclarecendo estes conceitos, muitas vezes confundidos e utilizados inferencialmente. Assim, define incapacidade (*disability*) como qualquer restrição ou falta de capacidade (consequência de uma deficiência) para realizar uma atividade de forma ou a um nível considerado normal. Por outro lado, deficiência (*impairment*) é qualquer perda ou alteração, temporária ou permanente de uma estrutura ou de uma função anatômica, biológica ou psicológica. Porém, pode existir uma relação causal entre as expressões, na medida em que, uma deficiência pode produzir incapacidade e, a desvantagem pode ser causada pela deficiência e/ou capacidade (Garcia & Sánches, 2002).

Pinto (2006), entende que esta definição permite concluir que a deficiência representa um afastamento do padrão biomédico do indivíduo, pois compreende situações inatas ou adquiridas e não aponta impreterivelmente para presença de uma doença ou que o indivíduo tenha de ser considerado como doente. A incapacidade está relacionada com as atividades da pessoa ou do corpo no seu conjunto, mediante tarefas, comportamentos e competências, representando um desvio da norma em termos de atuação global do indivíduo e não um desvio do órgão ou mecanismos. Salaria, também, o facto de ao utilizar-se o conceito de incapacidade há que ter em conta a forma de o enunciar, pois ao afirmar-se que um indivíduo tem uma incapacidade é deixar espaço para avaliar as potencialidades remanescentes. Contudo, quando se afirma que um indivíduo é incapaz, adota-se uma forma de discriminação desadequada, ofensiva e estigmatizante.

Consequência da incapacidade ou de uma deficiência é a desvantagem (*handicap*), que limita ou impede o desempenho de uma função, dependendo do seu nível etário, sexo, fatores sociais e culturais, o que de acordo com Pinto (2006), é uma situação de desvantagem, verificável em função de outrem, com destaque para os valores sociais existentes, pois as posturas e respostas dos indivíduos que não mostram desvantagem cumprem uma função elementar na definição das oportunidades que tem o indivíduo que se apresenta em desvantagem, que se caracteriza por uma divergência entre o desempenho do indivíduo e as expectativas que o grupo a que pertence expressa.

Neste âmbito, o conceito de deficiência refere-se a alterações unicamente no nível do corpo, enquanto o termo incapacidade é mais abrangente, apontando os aspetos negativos da interação entre um indivíduo e seus fatores contextuais, evidenciando algo que compreenda uma relação dinâmica, ou seja, deficiência, incapacidade e desvantagem são *“conceitos que visam essencialmente eliminar conotações negativas e propor mudanças de atitudes dos profissionais e da sociedade em geral”* (Pinto, 2006, p. 5).

Por outro lado, no campo de ação das classificações internacionais a CID contrasta com a CIF que propõe uma visão mais otimista, evidenciando a condição humana, a função, a atividade e a participação, rompendo com o modelo médico e assistencialista, centrando-se no impacto da pessoa com limitações no meio em que se insere, tendo em consideração os apoios ambientais necessários. Parte de um modelo mais sistémico, analisando diversos aspetos funcionais do ser humano, que estão associados às suas condições de saúde. É um documento que tem uma aplicação universal, referindo-se a todas as pessoas e não apenas às que possuem deficiência e com um aspeto relevante que é a observação da importância da sociedade no favorecimento ou na colocação de obstáculos à participação dos indivíduos (Stewart, 2003).

Assim, na CIF deficiência é definida como *“a perda ou anormalidade de uma estrutura do corpo ou de uma função fisiológica (incluindo funções mentais)”* (OMS, 2001, p. 187), sendo que a noção de anormalidade é compreendida como uma variação significativa das normas estaticamente determinadas.

Em termos escolares as definições apresentadas pela CIF implicam que todas as crianças, incluindo as com deficiência, possam aprender através das suas interações com outras pessoas e das experiências nos diversos ambientes das suas vidas. Isto é, de facto importante, pois esta percepção é muita vezes esquecida quando as crianças com deficiência são consideradas incapazes, privando-as, por isso, das experiências de interação e de participar em ambientes distintos, permitindo-lhes diminuir as consequências da sua incapacidade.

A OMS (2004) reconhece, portanto, a importância da participação plena das pessoas com incapacidades e das suas organizações na revisão de uma classificação de funcionalidade e incapacidade. Reconhece, em particular, que os termos utilizados na classificação podem, apesar de todos esforços, estigmatizar e rotular. Para tal preocupação, tomou-se a decisão, no início do processo, de abandonar totalmente o termo *handicap* e de não utilizar o termo «incapacidade» como nome do componente, mas mantê-lo como o termo genérico, ou seja, para designar um fenómeno multidimensional que resulta da interação entre as pessoas e o seu ambiente físico e social, considerando-se que a interação das características de saúde com os fatores contextuais é que produz a incapacidade.

Assim, os indivíduos não devem ser reduzidos ou caracterizados apenas em termos das suas deficiências, implementando-se *“uma nova visão da pessoa com deficiência, olhada muito mais pelo lado das capacidades do que das incapacidades; muito mais como membro ativo e integrante da sociedade (...)”* (Vieira & Pereira, 1996, pp. 40 - 41).

De facto, o conceito de deficiência desenvolveu-se no sentido de atualmente se defender a noção de que a sociedade deve desenvolver esforços no sentido de adotar o termo incapacidade em detrimento de deficiência, já que aquele remete para a relação que o indivíduo tem com o meio ambiente físico e social, e deste modo, valoriza-se a responsabilidade coletiva pelos direitos humanos.

2.2 – A Deficiência Mental

A história da deficiência em geral e da deficiência mental em particular, não é um conhecimento do qual a humanidade possa ter orgulho do ponto de vista dos direitos humanos, pois, a sociedade, ao longo dos tempos, tem recorrido a distintas práticas aferidoras da «diferença» (Morato, 1995), que de acordo com Fonseca (1989), se traduzem em afastar ou excluir os «indesejáveis», indivíduos com limitações ao nível cognitivo que perturbam e ameaçam a ordem social.

De acordo com Vieira e Pereira (1996), *“os modelos económicos, sociais e culturais determinaram às pessoas com deficiência uma inadaptção social motivadora de ignorância, preconceitos e tabus ao longo de séculos e séculos, alimentaram os mitos populares da perigosidade pessoas com deficiência mental e do seu carácter demoníaco, determinando atitudes de rejeição, medo e vergonha.”* (p.15).

Durante os séculos XVII e XVIII, os deficientes mentais eram isolados da sociedade, recorrendo a instituições tais como manicómios, orfanatos prisões, onde permaneciam

juntamente com delinquentes, velhos e mendigos e em simultâneo surgiam ações que evidenciavam o aparecimento de uma nova consciência em relação às pessoas com limitações físicas ou mentais, revelando que “*a mendicidade proliferava em todas as grandes sociedades europeias*” (Silva 2009, p. 136).

Neste âmbito, história da deficiência mental torna-se mais complexa, porquanto foi muitas vezes confundida com deformidade física, epilepsia, loucura e surdez (Patton, Beirne & Payne, 1990). No passado, o termo «idiota» era utilizado para designar pessoas de todos os níveis de deficiência mental, desde o ligeiro ao profundo, que na sua essência tinha como significado primário «atrasado mental severo» Apenas no século XX os profissionais tentaram sistematizar terminologias e definições, apesar de subsistirem algumas repercussões negativas do rótulo deficiência mental.

Deste modo, numa perspetiva histórica, os indivíduos começaram por ser reconhecidos como «*diferentes*», apesar dos primeiros sistemas de classificação não diferenciarem entre doença e a deficiência mental. Contudo o estudo científico e os esforços para disponibilizar serviços a indivíduos com deficiência mental têm início no final do século XIX, princípios do século XX, quando são realizadas sérias tentativas para descrever ou definir tais indivíduos e a necessidade de serviços.

Verificou-se que, ao longo do século transato, o conceito de limitação cognitiva, bem como a sua definição, apresentou numerosas mudanças na sua terminologia, no sistema de avaliação e diagnóstico. “*Se é difícil encontrar um critério uniforme para definir o conceito de deficiência, não é menos difícil definir o conceito de deficiência mental. A deficiência mental é um campo em que divergem autores e organismos científicos, embora existam pontos de convergência*” (Vieira & Pereira, 1996, p. 41).

A necessidade de a diferença - a deficiência - ser vista dentro de um contexto social passa a ser elemento essencial e contribui para a mudança do conceito de atrasado, surgindo, por isso, distintas definições de limitações cognitivas, sendo que as definições de deficiência ou atraso mental são, na maioria das vezes, apresentadas com base em dois aspetos evidentes: um funcionamento intelectual abaixo da média e um défice no comportamento adaptativo, necessitando, por isso, de ajuda para terem uma vida independente, quer na escola, quer na comunidade (Smith, 2004).

Entende-se que para se perceber a evolução do conceito de deficiência mental torna-se importante proceder a uma revisão diacrónica deste conceito. Assim, no que concerne à história da deficiência mental, Morato (1995) limita-a em três períodos distintos, conforme se apresenta no quadro seguinte:

<p>1º Período: até 1800</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ A deficiência mental não é um problema científico. ▪ Período caracterizado pelo desenvolvimento científico da Biologia e Psicologia, com impacto nas propostas de identificação e classificação da deficiência mental. ▪ Destacam-se as experiências pedagógico-terapêuticas de Itard e, posteriormente, as perspectivas educacionais e terapêuticas de Séguin.
<p>2º Período: finais do século XIX até II Guerra Mundial.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Período caracterizado pela preocupação e classificação da deficiência mental, abordado em termos operacionais devido à institucionalização da escolaridade obrigatória.
<p>3º Período: do pós-guerra até aos dias de hoje.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Período representado por uma atitude de mudança motivada pela evolução científica, reforço do movimento humanitário, movimentos associativos de pais de crianças e jovens com deficiência mental, movimentos pela igualdade de direitos, etc. ▪ Neste período, contudo é notória a dificuldade de definição e classificação da deficiência mental, com todas as consequências ao nível dos direitos de assistência, de escolarização, de socialização e de integração profissional de pessoas com deficiência mental. ▪ Também neste período a referência ao comportamento adaptativo, relacionado com um funcionamento intelectual menor, foi uma premissa na definição da deficiência mental pela Associação Americana de Deficiência Mental [AADM] - posteriormente passou a designar por American Association on Mental Retard [AAMR].

Quadro 12 - História da Deficiência Mental (Adaptado de Morato, 1995)

Neste âmbito, durante a primeira metade do século XX definia-se deficiência mental como um estado de desenvolvimento mental incompleto de tal espécie e grau que o indivíduo é incapaz de se adaptar ao meio normal dos seus pares de forma a manter uma existência independente de supervisão, controlo ou apoio externo, baseando-se esta definição em seis critérios (Patton, Beirne & Payne, 1990):

- Incompetência social.
- Subnormalidade mental.
- Atraso no desenvolvimento (que se mantém na maturidade).
- Tem origem constitucional.
- É incurável.

Com a evolução da psicologia como uma ciência métrica, surgem os denominados testes psicométricos, provas que eram elaboradas de acordo com a sua utilização, existindo escalas «adequadas» para a medição da inteligência. A definição de funcionamento geral inferior à média diz respeito à realização de um teste de inteligência estandardizado, no qual

se verifica, pelo menos, um desvio padrão abaixo da média com um período de desenvolvimento que ia desde o nascimento até aos 16 anos de idade.

Autores como Zigler e Hodapp (1986) entendem que o seu uso estabelece o limite entre a deficiência mental e a inteligência através da expressão numérica de dois desvios. Propõem, ainda, que se utilize o Quociente de Inteligência [QI] como critério de definição e a causa familiar, orgânica, genética como critério de classificação, admitindo-se, no entanto, todas as consequências educacionais e sociais restritivas desta ótica, defendendo, assim, duas perspetivas:

1. A da insuficiência cognitiva, explicada pela morosidade no desenvolvimento.
2. A da insuficiência cognitiva, como precedência segura e cujo nível máximo se encontra inferior à média.

Sustentados neste contexto, verifica-se que as definições e classificações primárias da deficiência mental estão diretamente ligadas com a conexão verificada entre a baixa capacidade nos testes de inteligência e a dificuldade em aprender, ao que se exige *“para o diagnóstico da deficiência mental a ocorrência simultânea de um funcionamento intelectual claramente abaixo da média e de um défice no comportamento adaptativo”* (Vieira & Pereira, 1996, p. 41), defendendo-se, assim, uma abordagem métrica da inteligência, na qual, um indivíduo para ser considerado deficiente mental tem de manifestar um défice ao nível capacidades intelectuais. Por outro lado, a inteligência poderá ser aceite como a capacidade de adaptação a uma ou várias tarefas ou, ainda, como a capacidade de realização ou adaptação num determinado domínio de atividade, fazendo, assim, acreditar que são conciliáveis diferentes tipos de inteligência (Morato et al., 1996).

Contudo, Morato (1995) indica que admitir a perspetiva estável do QI como definição, é circunscrever uma conceção oposta, no que se refere à modificabilidade cognitiva, indispensável à investigação, prevenção e intervenção ao nível da deficiência mental.

Vieira e Pereira (1996) referem que no *I Congresso Mundial sobre o Futuro da Educação Especial*, realizado em 1978 a deficiência mental foi definida como sendo um funcionamento cognitivo geral inferior à média, independentemente da etiologia, exteriorizando-se durante o período de desenvolvimento num grau considerado severo, que limita consideravelmente a capacidade do indivíduo para aprender e, consequentemente, para tomar decisões lógicas, fazer escolhas e julgamentos. Limita, também, a sua capacidade de autocontrolo e de relação com o meio envolvente, ao que Fonseca (1989) acrescenta que neste congresso foi aprovada uma definição de criança deficiente: aquela criança que se

distancia da média ou da criança normal no que concerne aos aspetos destacados na figura que se segue:

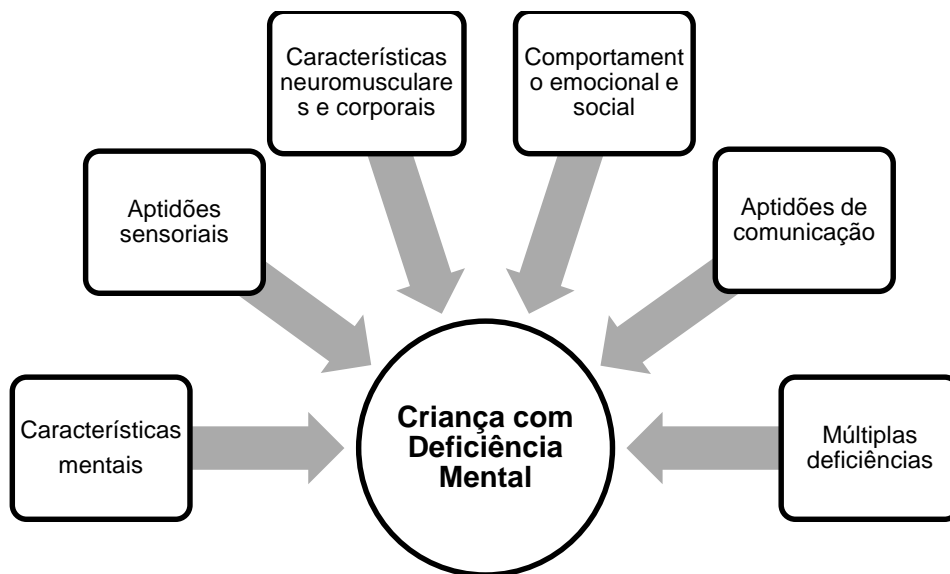


Figura 3 - Aspetos da Criança com Deficiência Mental (Adaptado de Fonseca, 1989)

Consequentemente foi-se optando por perspetivas dinâmicas na abordagem da aptidão intelectual, sustentada em métodos de avaliação dinâmica do potencial habilitativo, preceituando a modificabilidade cognitiva (Ribeiro, 1996), como refere o sistema de classificação, do AAMR (2002) que define a deficiência mental como uma incapacidade caracterizada por limitações significativas no funcionamento intelectual e no comportamento adaptativo, sendo este avaliado através do desempenho do indivíduo nas competências adaptativas conceptuais, sociais e práticas. Esta definição apoia-se, também, em cinco critérios principais de acordo com a AAMR (2006):

1. As limitações no funcionamento atual de um indivíduo têm que ser consideradas no contexto dos ambientes comunitários típicos dos indivíduos da mesma idade e cultura.
2. Uma avaliação válida que considere a diversidade linguística e cultural, assim como as diferenças na comunicação, as diferenças sensoriais e motoras, e os factores comportamentais.
3. Em cada indivíduo as limitações coexistem como os pontos fortes.
4. Um propósito importante da descrição das limitações é o desenvolvimento de um plano dos apoios considerados necessários.
5. Com apoios individualizados adequados e mantidos durante algum tempo, o funcionamento da pessoa com deficiência mental irá melhorar.

Apesar dos esforços delineados no sentido de definir deficiência mental, verifica-se que a referência científica à deficiência mental tem vindo a ser questionada, do ponto de vista conceitual, como pouco rigorosa, pois, desde sempre, a maturidade social e o comportamento adaptativo eram apontados como razões de diagnóstico (identificação), não tendo sido, contudo, formalmente utilizados, sendo facilmente constatável, que a conceção da adaptação, a provisão de uma rede de apoios para se conseguir uma vida independente são agora as «palavras de ordem». (Santos & Morato, 2007, citados por Santos & Morato, 2012).

2.2.1 – Classificação e Prevalência da Deficiência Mental

A deficiência mental tem uma incidência, a nível mundial, de 1 a 6%. De acordo com o Departamento de Educação dos EUA um em cada 100 estudantes com idades compreendidas entre os 6 e os 17 anos apresentam deficiência mental (Smith, 2008) e no que se refere à população estudantil com NEE, 14% dos alunos enquadram-se nas dificuldades cognitivas (Correia, 2003).

Assim, na tentativa da psicologia compreender e classificar a deficiência mental, surge o modelo psicométrico, desenvolvido por Binet e Simon, desenvolvendo-se instrumentos para medir e quantificar a inteligência, o que implica o aparecimento do conceito de «*idade mental*» e «*coeficiente intelectual*».

Estes estudiosos definem a inteligência como a capacidade de efetuar juízos corretos e criam os conceitos de idade mental e atraso mental, cujo paradigma assenta na comparação entre o desenvolvimento normal e o nível de desenvolvimento apresentado pela criança. Desde então, até aos nossos dias, a escala de *Binet* tem sofrido várias revisões, sendo de referir a que introduziu o conceito QI. Na verdade, os teste propostos por *Binet* visavam a identificação dos alunos que necessitassem de processos diferentes de instrução, mas que, em vez de favorecerem os sistemas educacionais adaptativos, acabaram por transformar-se em sistemas classificativos.

A primeira tentativa para ultrapassar a controvérsia das classificações surge com o *Warnock Report*, onde se propõe que a implementação do apoio educativo decorra não de uma categorização, mas de uma descrição detalhada das necessidades educativas do aluno, já que a etiologia da deficiência mental era, numa primeira fase, multifactorial e intergeracional, onde os princípios biomédicos, sociais, comportamentais e educacionais eram considerados. Além disso era, igualmente, tida em consideração uma sequência temporal de ocorrência de fatores causais, que afetam os pais, a criança ou o jovem com deficiência mental (Verdugo, 2002).

Concludentemente, o conceito de deficiência mental sofreu avanços significativos na sua conceção, alterando-se o seu teor pejorativo, passando-se a entender que o funcionamento intelectual é apenas um dos aspetos a ser ponderado quando se pretende classificar uma pessoa com deficiência mental, mas também que os apoios são elementares para a funcionalidade destas pessoas, verificando-se, assim, que até 1959, o limite entre «normal» e «atrasado» era dado pelo QI – 70. Com a publicação do Manual de Terminologia e Classificação da Deficiência Mental, em maio de 1960, as pessoas eram consideradas dentro do padrão de normalidade se tivessem um QI de 85. Em 1973, o Comité de Terminologia da AAMR, retoma o limite de 70 de QI.

Até à publicação do oitavo manual de classificação e terminologia, por Grossman, em 1983, o diagnóstico da deficiência mental baseava-se nos resultados dos testes de inteligência, sendo o limite de 70 a linha separadora entre indivíduos com e sem deficiência. A classificação significativamente abaixo da média referia-se a um QI de 70 ou inferior em medidas estandardizadas de inteligência. Porém, o limite máximo podia ser estendido a um QI de 75 ou mais, desde que o funcionamento estivesse comprometido e clinicamente determinado como proveniente de défices no comportamento adaptativo, adotando-se, desde 1983, um novo sistema de classificação, onde se definem três condições para um diagnóstico na deficiência mental:

1. A capacidade de funcionamento intelectual do indivíduo deverá ser inferior ao intervalo compreendido entre 70-75;
2. O desnível de funcionamento do indivíduo deverá verificar-se em duas ou mais áreas de competência;
3. A manifestação dos primeiros sintomas deverá ocorrer no período de desenvolvimento do indivíduo (até aos 18 anos).

Assim, era consensual a utilização da seguinte classificação da deficiência mental, conformem se apresenta no quadro seguinte:

Deficiência Mental Ligeira	QI entre 55 e 70
Deficiência Mental Moderada	QI entre 40 e 54
Deficiência Mental Grave	QI entre 25 e 39
Deficiência Mental Profunda	QI inferior 25

Quadro 13 - Classificação de Deficiência Mental (1983)

Posteriormente, em 1992, esta mesma classificação foi posta de lado pela AAMR, por deixar de fazer sentido face à definição adotada e aos princípios que a sustentam, pois,

atribuir a uma pessoa um nível determinado segundo uma escala rígida deixou de fazer sentido uma vez que a importância é dada à forma como cada pessoa se adapta às condições de vida e às exigências do seu meio social e, mais do que classificar as pessoas, procura-se classificar os apoios que elas exigem para melhorar o seu funcionamento, mediante a realização de um diagnóstico que prevê cinco pressupostos, explicitados na figura que se segue:

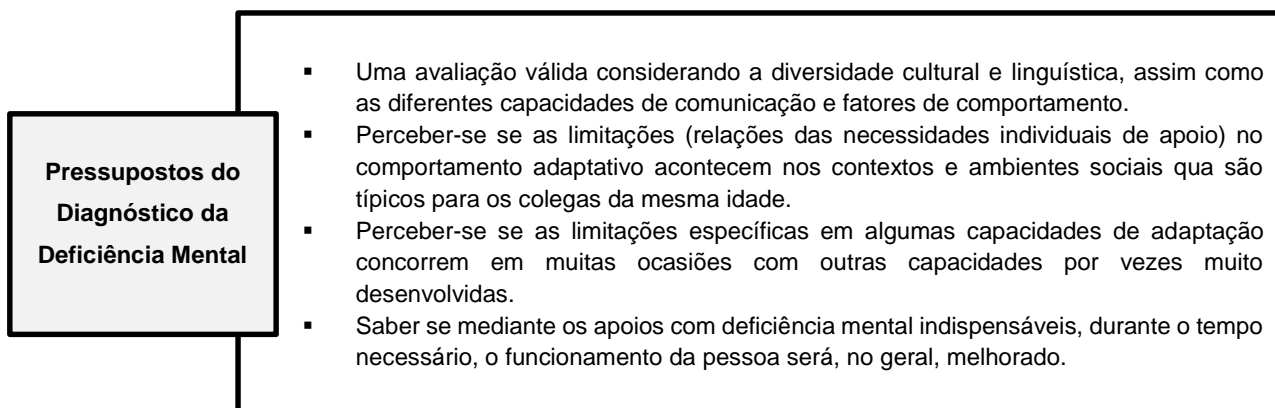


Figura 4 - Pressupostos do Diagnóstico da Deficiência Mental (Adaptado de Vieira & Pereira, 1996)

Posteriormente a APA mediante o *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* [DSM-IV] retoma a linha orientadora do Q.I. No entanto, contrariamente ao esquema da AAMR (que insere os níveis de apoios necessários), mantém os níveis/ graus de severidade.

“A característica essencial da deficiência mental é um funcionamento intelectual global inferior à média (Critério A) que é acompanhado por limitações no funcionamento adaptativo em pelo menos 2 das áreas seguintes: comunicação, cuidados próprios, vida doméstica, competências sociais/interpessoais, uso de recursos comunitários, autocontrolo, competências académicas funcionais, trabalho, tempos livres, saúde e segurança (Critério B). O início deve ocorrer antes dos 18 anos (Critério C). A deficiência mental pode ter etiologias diferentes e ser considerada uma via final comum de vários processos patológicos que afetam o funcionamento do sistema nervoso central” (APA, 2002, p. 41).

Esta forma de encarar, definir e classificar a deficiência mental implicou uma alteração no modo como professores, investigadores e família identificam as pessoas com tal problemática, deixando de ser uma característica do sujeito, para passar a compreendê-la como um estado de funcionamento, tratando-se pois, de um preceito de análise de atitude, que destaca a preponderância do meio envolvente, encarando a pessoa com deficiência como aquela que manifesta défice de conduta, motivada por fatores biológicos e ambientais,

transcorridos ou presentes (Luckasson, 1992; Verdugo, 2002; Wehmever, 2003), noção que implicou um novo olhar, produzindo mudanças, que permitiram, neste campo, olhar para os indivíduos com deficiência mental numa perspetiva multidimensional, sendo capaz de percebê-la na sua globalidade.

De acordo com o DSM-IV (APA, 2002), o funcionamento intelectual global é definido por um QI obtido através de um ou mais testes de inteligência aplicados, sendo que um funcionamento intelectual global significativamente inferior à média é definido como um QI de 70 ou inferior (aproximadamente dois desvios padrão abaixo da média). Deste modo, é possível diagnosticar uma deficiência mental em sujeitos com quocientes de inteligência entre 70 e 75, mas que revelem défices significativos no comportamento adaptativo.

O mesmo manual refere que contrariamente ao descrito anteriormente, *“a deficiência mental não será diagnosticada num sujeito com um QI inferior a 70, mas cujo funcionamento adaptativo não revele défices ou incapacidades significativas”* (APA, p.42). As incapacidades no funcionamento adaptativo e não um QI baixo são as manifestações normalmente presentes nos indivíduos com deficiência mental, referindo-se o funcionamento adaptativo ao modo como esses indivíduos agem em situações da vida quotidiana e como cumprem as normas de independência pessoal, esperadas de alguém do seu grupo de idade, origem sociocultural e inserção comunitária: *“o funcionamento adaptativo pode estar influenciado por vários fatores, incluindo educação, motivação e características de personalidade, oportunidades vocacionais e sociais, assim como perturbações mentais e estados físicos gerais que podem coexistir com a deficiência mental”* (APA, p.42).

Reforça-se, pois, a ideia de ser profícuo recolher provas dos défices do funcionamento adaptativo a partir de uma ou mais fontes independentes e fiáveis (por exemplo, avaliação do professor, a história médica, evolutiva e académica), uma vez que a qualidade das relações interpessoais e as experiências reais em contexto são condições marcantes para o desenvolvimento da pessoa com deficiência mental, passando o comportamento adaptativo a ser definido com critérios qualitativos que constituem descrições mais funcionais e mais relevantes que o sistema quantitativo (de QI).

Baseado nestes pressupostos, o DSM-IV indica que quatro graus de gravidade da deficiência mental (em graus ou níveis de severidade) refletem o grau de incapacidade intelectual: ligeiro, moderado, grave e profundo. Esta categorização é, pois, consequência das medições do funcionamento intelectual (QI) através da aplicação de testes de inteligência, conforme consta no quadro que se segue.

Deficiência Mental Ligeira	QI entre 50-55 e aproximadamente 70
Deficiência Mental Moderada	QI entre 35-40 e 50-55
Deficiência Mental Grave	QI entre 20-25 e 35-40
Deficiência Mental Profunda	QI inferior a 20 ou 25
Deficiência Mental, Gravidade Não Especificada Categoria que pode ser usada quando há uma forte suspeita de Deficiência Mental mas que não seja possível medir a inteligência através dos testes convencionais (por exemplo sujeitos muito incapacitados, que não cooperam ou em crianças muito pequena).	

Quadro 14 - Classificação de Deficiência Mental (APA, 2002)

Pela análise do quadro verifica-se que os indivíduos que apresentam deficiência mental não são afetados da mesma forma, dependendo do grau de comprometimento, pois e de acordo com a DSM-IV (APA, 2002, p.42), a “*deficiência mental ligeira é, aproximadamente, equivalente à categoria pedagógica «educável»*”.

Deste modo, os indivíduos com deficiência mental ligeira constituem a maioria dos sujeitos com esta perturbação (cerca de 85%). As pessoas com este nível desenvolvem particularmente competências sociais e de comunicação durante os anos pré-escolares (dos 0 aos 5 anos de idade), têm deficiências mínimas nas áreas sensoriomotoras, muitas vezes, não se distinguem das crianças normais até idades subsequentes. Durante os últimos anos da sua adolescência podem adquirir conhecimentos académicos ao nível do nono ano de escolaridade. Durante a vida adulta poderão adquirir competências sociais e vocacionais adequadas a uma autonomia mínima, mas podem necessitar de apoio, orientação e assistência quando estão sob *stress* social ou económico fora do habitual. Com apoios apropriados os indivíduos com deficiência mental ligeira podem viver normalmente na comunidade, quer de modo independente, quer em lares protegidos (APA, 2002).

A este respeito, Menolascino (1990) refere que são sujeitos que normalmente não apresentam alterações no seu aspeto físico, levando, aos que lhe estão mais próximos, a desenvolverem expectativas acerca deles. Exibem défices no comportamento adaptativo e na realização académica. Por norma, possuem uma boa adaptação à realidade social e familiar, bem como um desenvolvimento das competências de comunicação, podendo, assim, viver sem problemas inseridos na comunidade

Relativamente à deficiência mental moderada, a DSM-IV indica que “*é aproximadamente equivalente à categoria pedagógica «treinável»*”(p.43), destacando a noção de que é um conceito antiquado e que por isso não deveria ser usado já que implica, erradamente, que os sujeitos com este tipo de deficiência não possam beneficiar de programa educativo. É portanto, um grupo constituído por cerca de 10% da população, cuja maioria dos sujeitos pode adquirir competências de comunicação durante os anos pré-escolares. Podem,

ainda, usufruir de treino laboral, e, com uma relativa supervisão, adquirem uma certa autonomia. Podem, igualmente, beneficiar de um treino de competências sociais e ocupacionais, mas têm pouca probabilidade de ultrapassar o segundo ano de escolaridade. Podem aprender a viajar de forma independente em locais conhecidos. Durante a adolescência as suas dificuldades em reconhecer as convenções sociais podem, por vezes, interpor-se nas relações com os colegas. Na idade adulta, a maioria pode, sob supervisão, realizar trabalhos não especializados ou semi-especializados, em oficinas protegidas ou até no mercado geral de trabalho. Em regra, em contextos supervisionados adaptam-se bem vida em comunidade (APA, 2002).

A este propósito, Menolascino (1990) refere que os indivíduos que apresentam uma deficiência mental moderada exibem dificuldades no processamento da informação abstrata, para além do atraso no desenvolvimento. Acrescenta, ainda, que por vezes mostram ter algum grau de capacidade na linguagem expressiva e recetiva e, por outro lado, exteriorizam dificuldades na compreensão de normas sociais, o que pode interferir nas suas relações com os outros. Apreendem algumas competências na área da autonomia, higiene pessoal e atividades da vida diária. Fomentam, com facilidade, problemas comportamentais, com alterações de humor. Efetuam aprendizagens que se referem a conteúdos reais, relacionados com o seu meio envolvente, que lhes consente, na vida adulta, executar um trabalho não especializado ou semiespecializado, contribuindo, desta forma para a sua independência pessoal.

O grupo de sujeitos com deficiência mental grave compreende 3% a 4% da população (APA, 2002) e durante os primeiros anos da infância adquirem pouca ou nenhuma linguagem comunicativa. No entanto, na idade pré-escolar, podem aprender a falar. Beneficiam, de forma exígua, de instrução em temas pré-académicos, familiarizam-se com o alfabeto, aprendem a contar e podem adquirir competências para «ler» algumas palavras através de imagens. Já na idade adulta, podem executar tarefas simples sob apertada supervisão ou seja, são indivíduos que demonstram problemas a nível de autonomia, pessoal e social, carecendo de ajuda dos outros e possuem problemas psicomotores graves. Contudo, podem ser exercitados nas tarefas de autonomia, ainda que as interações não sejam muito frequentes no dia-a-dia destas pessoas (Menolascino, 1990). Muitos adaptam-se bem à vida na comunidade em lares protegidos ou com as suas famílias, a não ser que apresentem uma deficiência associada que requeira cuidados especiais (APA, 2002).

Quanto ao grupo de sujeitos com deficiência mental profunda, de acordo com a DSM-IV, constitui aproximadamente 1 % a 2%, aos quais foram identificadas situações neurológicas que conduziram à sua deficiência mental, pelo que durante a primeira infância, revelaram um

défice do funcionamento sensório-motor. Apresentam etiologias orgânicas associadas a alterações do sistema nervoso central, problemas motores, físicos e de linguagem e défices sensoriais que os sujeitam a conseguir e até mesmo de participar nas relações sociais. Isolam-se da realidade envolvente através de comportamentos de tipo autista, como balanceamentos, agitação dos braços e movimentos estereotipados. A falta de linguagem expressiva pode, por vezes, originar comportamentos agressivos ou autoestimulatórios como forma de comunicarem. Podem conseguir aprendizagens de atividades funcionais elementares (Menolascino, 1990). Com uma relação individualizada e personalizada, estas crianças podem conseguir um ótimo desenvolvimento, pois o seu desenvolvimento motor, as suas competências de comunicação e de autocuidados podem desenvolver-se se tiverem um treino ajustado (APA 2002).

O diagnóstico de deficiência mental de gravidade não especificada, *“deverá ser utilizado quando existe uma forte suspeita de deficiência mental que não é detetável através dos testes convencionais de inteligência”* (APA, 2002, p.44). Acresce o facto de que, de uma forma geral, quanto mais jovem for o indivíduo, mais difícil é definir a presença de deficiência mental, salvo nos casos em que a incapacidade é profunda.

Podemos sintetizar, com a AAMR (2002) que refere que a deficiência mental carece de ser definida dentro de um contexto social, evidenciando-se a importância dos comportamentos funcionais e os apoios prestados, que quando são os adequados tornam-se fundamentais a nível do desempenho, assim como os modelos de serviço ministrados aos indivíduos com deficiência devem ser centralizados na pessoa, com apoios funcionais dentro da comunidade, representando-se diretamente na escolha das habilidades adaptativas a serem trabalhadas. Propõe-se, pois, um modelo teórico, onde se estimula a dimensão participação, interação e relações sociais, com grande destaque para os apoios prestados.

2.2.2 – Causas da Deficiência Mental

Têm-se verificado grandes evoluções no campo da genética e da bioquímica, decorrentes da necessidade de investigar as causas conhecidas das deficiências – de origem genética, cromossomática, metabólica e traumática – bem como as causas que remontam aos períodos pré-natal, perinatal e pós-natal (Ribeiro, 1996) o implicou que se conseguissem obter resultados importantes nos estudos realizados com o objetivo de compreender as causas físicas da deficiência mental.

A maior parte dos casos de deficiência mental podem ser atribuídos a irregularidades genéticas ou a anomalias cromossomáticas, como a *Síndrome de Down*, assim como a outras

condições hereditárias ou congénitas. Pode ser causada por traumas no momento do nascimento ou infeções que se declaram nessa altura ou durante os primeiros anos de vida. Entre os fatores biológicos, podem ser implicados a asfixia, as incompatibilidades entre o sangue da mãe e o do feto e as infeções que podem ocorrer na mãe durante a gravidez, bem como determinadas drogas que foram associadas a problemas no desenvolvimento do feto, os quais resultam em deficiência mental (Nielsen, 1999)

Ribeiro (1996), neste âmbito, lembra que as deficiências severas são, muitas vezes, o resultado de uma totalidade de acontecimentos, como por exemplo, o facto de a criança com riscos genéticos ter propensão para apresentar, já durante a gravidez materna, problemas de ordem metabólica. Também, por interação com o organismo materno, dificuldades de adaptação e de maturação podem originar um nascimento prematuro, porquanto a criança prematura é muito pouco resistente, sofre lesões suplementares que tornam a sua adaptação à vida extrauterina muito difícil, não sendo raro, porém, encontrar no meio dos deficientes, crianças com gestação e nascimento normais, mas que em consequência de acidentes graves e de uma fase de reanimação, não conseguiram prosseguir o seu desenvolvimento anterior. Os traumatismos crânio-encefálicos e os afogamentos são, também, causas relevantes, todavia superados pelas doenças infecciosas graves e mal controladas.

Assim, a AADM identificou nove disposições principais, consideradas por Grossman (1983), como agentes causadores da deficiência mental:

- Infeção e intoxicação
- Traumatismo ou agente físico
- Metabolismo ou nutrição
- Doença grave cerebral.
- Influência pré-natal desconhecida
- Anormalidade cromossómica
- Distúrbios da gestação
- Atraso decorrente de distúrbio psiquiátrico
- Influências ambientais

Na verdade, *“as causas são muito heterogéneas. Não faria qualquer sentido procurar estabelecer causas comuns. O ponto comum reside, de facto, na lesão de funções centrais, o mesmo será dizer: a perda de sistemas cerebrais que dirigem e coordenam a perceção, o movimento e a integração”* (Ribeiro, 1996, p. 28).

2.3 – Conceito e Prevalência da Multideficiência

Frequentemente o conceito de multideficiência surge associado ao conceito de deficiência severa. Estes dois termos são umas vezes utilizados indiferentemente como sinónimos, outras como significados específicos para cada um deles, pelo que a *Association for Persons with Severe Handicaps* [TASH] (2000) descreve as pessoas com deficiências graves como indivíduos de todas as idades, raças, credos, nacionalidades, géneros e orientação sexual que requerem apoios contínuos em uma ou mais atividades principais da vida com a finalidade de poderem participar da integração comunitária e de usufruírem de uma qualidade de vida comparável com aquela disponível a todos os indivíduos. Para tal, pode ser preciso apoio para as atividades quotidianas, mobilidade, comunicação, autocuidado e aprendizagem, predicados necessários para a vida em comunidade, para o emprego e para a autossuficiência.

As pessoas com deficiências severas são frequentemente definidas como possuindo um grau severo ao nível do comprometimento cognitivo, apresentando uma capacidade de aprendizagem grave, necessitando de apoio, atividades relacionadas com o seu quotidiano, a fim de conseguirem uma qualidade de vida e participar na comunidade onde se encontram integradas.

A deficiência é, portanto, uma característica comum à multideficiência, porque os indivíduos com deficiências mais graves poderão ver comprometidas as suas capacidades de comunicação, as suas condições médicas, físicas e sensoriais, o que leva a que Orelove e Sobsey (2004) refiram que a multideficiência constitui um importante subgrupo das deficiências severas, pelo que os conceitos não podem ser considerados sinónimos, ou seja, o termo deficiência severa implica a presença de défice cognitivo, mas não obrigatoriamente associado a outro tipo de deficiência, como acontece com a multideficiência, podendo-se entender que o grupo das deficiências severas é mais abrangente e inclui a multideficiência.

Em Portugal, atualmente, é utilizado o termo multideficiência e não o termo deficiência severa, de acordo com o documento do Ministério da Educação - *Unidades Especializadas em Multideficiência – Normas Orientadoras* (DGIDC, 2005), que considera os alunos com multideficiência aqueles que apresentam acentuadas limitações no domínio cognitivo, associadas a limitações acentuadas no domínio motor e/ou domínio sensorial (visão ou audição) e que podem, ainda, exigir cuidados de saúde específicos. Estas limitações dificultam a interação natural com o ambiente, colocando em grande risco o desenvolvimento e o acesso à aprendizagem.

Ao longo dos anos o conceito de multideficiência tem apresentado alterações, correspondentes a distintos pontos de vista, pois pela revisão da literatura nacional e internacional pode-se verificar que a definição deste conceito não é consensual, modificando conforme o autor e o país, coincidindo no facto de referirem que as pessoas com multideficiência apresentam acentuadas limitações a vários níveis, têm necessidades muito específicas e requerem apoio permanente. Apenas no fim do século XX, os investigadores começam a prestar uma atenção especial às deficiências de baixa frequência, como é o caso da multideficiência.

A população com multideficiência é caracterizada, por pessoas com atraso mental, apresentando, contudo, outras características, como limitada capacidade de fala e comunicação, dificuldades de mobilidade, problemas de generalização das competências adquiridas, tendência para esquecer competências não usadas, dificuldades de aprendizagem que se traduzem numa necessidade de apoio na maior parte das atividades da vida diária (Dyson, 2001; Orelove & Sobsey, 2004). Concludentemente a combinação de deficiências (como deficiência mental, cegueira ou deficiência mental/ paralisia cerebral) implica que a criança não possa ter um programa de educação especial apenas para uma das deficiências (Hammeken, 2000, p. 9).

Neste âmbito, a multideficiência está associada a uma sequência de problemas complexos, normalmente envolvendo aspetos da cognição, que implicam que muitas crianças e jovens tenham problemas graves e solicitem serviços abrangentes, bem coordenados e especializados, ou seja, apresentam acentuadas limitações ao nível mental, associadas a limitações noutros domínios (normalmente motor), pelo que segundo Simeonsson (1994) estes indivíduos estão incluídos no grupo de alunos com NEE, referenciados como detentores de problemas de baixa frequência e alta intensidade, cuja prevalência é aproximadamente 2% da população com a mesma faixa etária (Madureira & Leite, 2003). Estamos perante um conceito complexo que vai além do somatório de limitações acentuadas, pelo que se torna difícil de caracterizá-lo.

Ainda assim, há quem indique que multideficiência não significa um leque amplo de limitações, mas a existência de pelo menos duas ou mais limitações em simultâneo, em idades muito precoce (Contreras & Valencia; 1997; Orelove & Sobsey, 2004). Dessas limitações podemos-nos deparar com deficiência ao nível do desenvolvimento, das possibilidades funcionais, da comunicação, interação social e de aprendizagem, que determinam as necessidades educacionais dessas pessoas. Sendo uma característica que impossibilita o indivíduo de interagir com o meio, previsivelmente, reduz as possibilidades de maturação

espontânea e/ou de apropriação, ou seja, afeta todo o processo de aprendizagem e desenvolvimento através de uma interação com a realidade quer física, quer social.

Para além do mencionado, os indivíduos com multideficiência podem apresentar características distintas, consequência resultante da combinação e gravidade das suas limitações, da idade em que surgem e pelas experiências experimentadas (Orelove & Sobsey, 2004), pelo que a coexistência de múltiplas problemáticas numa mesma criança/jovem, são, conseqüentemente, motivadoras de problemas educacionais severos que, concludentemente requerem intervenções específicas de acordo com a concomitância da problemática evidenciada, pois põem em risco o acesso ao desenvolvimento e à aprendizagem, assim como necessitam de cuidados de saúde especiais.

Assim, a combinação de capacidades cognitivas, motoras e sensoriais diversificadas com envolvimento familiares e sociais também diversificados implica que este grupo apresente diferenças interindividuais bastante mais acentuadas do que as existentes entre a restante população (Zigler & Hodapp, 1986), ao que Nunes (2002) acrescenta que multideficiência é mais do que uma simples combinação ou associação de deficiências, pois a interação presente entre os diferentes problemas influi no desenvolvimento do indivíduo, no seu funcionamento em distintos ambientes e nas suas aprendizagens. Não significa simplesmente um somatório de acentuadas limitações, uma vez que a interação resultante das diversas limitações afetam o desenvolvimento da criança/jovem com multideficiência, assim como o modo como funciona nos diversos ambientes e a forma como aprende, requerendo, por isso, um ensino especializado ao apresentarem necessidades de aprendizagem singulares e excepcionais (Nunes, 2001).

São indivíduos que exigem uma intervenção educativa diversificada e diferenciada perante a combinação de necessidades médicas, físicas, educativas, sociais e emocionais (Orelove e Sobsey, 2004).

As crianças/jovens com multideficiência apresentam, assim, necessidades educativas especiais de alta intensidade e baixa frequência, resultantes de limitações acentuadas a nível motor, e/ou sensorial, comunicativas, as quais se vão refletir em graves dificuldades no processo de ensino/aprendizagem, bem como ao nível da atividade e participação nos diferentes ambientes em que estão inseridos (educativo, familiar e social), conforme demonstra a figura seguinte:



Figura 5 - Limitações da Multideficiência (Adaptado de DGIDC, 2008)

Pelo referido O Centro de Recursos para a Multideficiência [CRM] conclui que a multideficiência *“é uma condição que resulta, frequentemente de uma etiologia congénita ou adquirida, e que do ponto de vista educacional exige recursos e meios adicionais que respondam adequadamente às necessidades das crianças/jovens, promovendo aprendizagens significativas”* (CRM, 2004).

De facto, constatamos que cada vez existem mais crianças com tal problemática nas escolas portuguesas, motivado pelos constantes avanços na medicina, que permitem que muitas crianças consigam sobreviver em contextos de saúde bastante complicados e com grande fragilidade física e consequentemente aumentar a sua esperança média de vida. Os avanços na medicina possibilitaram a superação de muitos problemas de saúde graves, o que implicou que muitas crianças tenham sobrevivido a condições de diagnóstico muito difícil, que alguns anos atrás teriam ditado a sua não sobrevivência.

Todos estes avanços permitem que as crianças e jovens com multideficiência, apesar de todas as dificuldades subjacentes, possam estar nas escolas, ainda que com uma baixa incidência e prevalência. Apesar de não se encontrarem dados precisos de indivíduos com multideficiência na população portuguesa, prevê-se que a prevalência das crianças e jovens é aproximadamente 2% da população com a mesma faixa etária (Madureira & Leite, 2003), ou seja, em Portugal verifica-se um valor aproximado de 1,95% do total da população com NEE (Correia, 2008).

2.4 – Etiologia da Multideficiência

A causa mais frequente para a multideficiência é a paralisia cerebral, no entanto em cerca de 40% dos casos a causa é desconhecida (Smith, 2008) e quando é identificada fatores como a hereditariedade, problemas durante a gravidez, durante o parto ou no nascimento são apontados como causadores de deficiências graves, ou seja, muitos problemas diagnosticados relacionam-se com o momento da ocorrência, com os agentes que afetam e a forma como atuam.

De acordo com Kirk e Gallagher (2002) a multideficiência pode resultar principalmente de uma etiologia congénita ou adquirida, uma vez que no momento da conceção, podem ocorrer mutações genéticas ao nível dos cromossomas ou erros congénitos do metabolismo, como a fenilcetonúria. A presença de lesões orgânicas graves repercute-se ao nível do funcionamento do sistema nervoso central, mas também prejudica outros órgãos, tais como o dos sentidos, os membros, a fala, a saúde em geral, implicando, entre outros, problemas tão diversificados como a epilepsia, dificuldades de alimentação, controlo dos esfínteres.

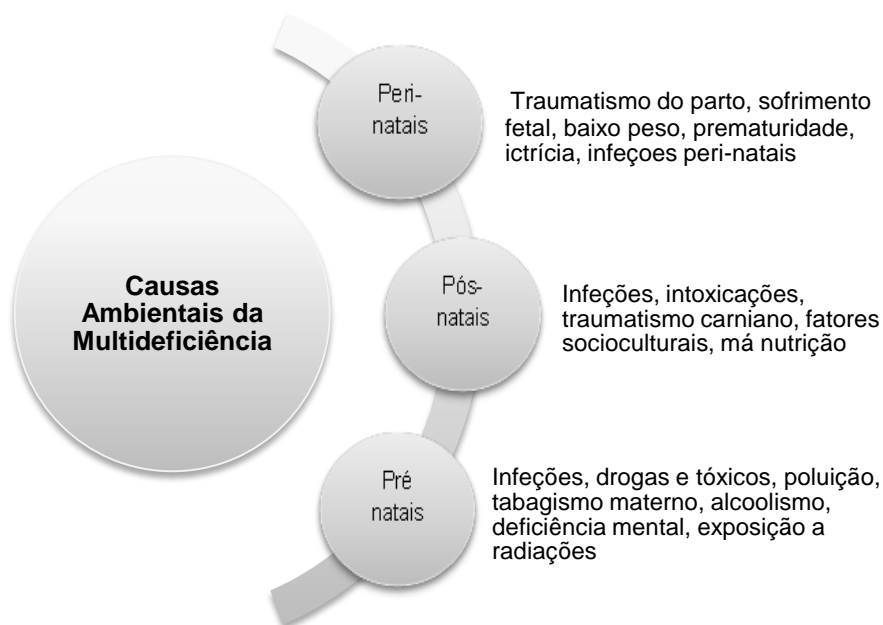


Figura 6 - Causas Ambientais da Multideficiência (Adaptado de Smith, 2008)

Podemos verificar que as causas para a multideficiência estão relacionadas com lesões orgânicas graves que têm consequências também elas graves ao nível do sistema nervoso central. Além disso, afetam os órgãos dos sentidos (audição, fala, visão) os membros (mobilidade), originando patologias como epilepsia, dificuldades respiratórias, dificuldades na

alimentação, controlo dos esfíncteres, dificuldades ao nível da fala e da mobilidade e orientação.

Para melhor clarificar as causas e os efeitos da multideficiência apresenta-se o seguinte quadro:

Momento da ocorrência do problema	Agentes que afetam	Forma como atua	Resultado típico
Conceção	<ul style="list-style-type: none"> Translocação de pares cromossomas no nascimento; Erros congénitos do metabolismo como a fenilcetonúria (lesão no cérebro da criança com graves sequelas neurológicas e mentais) 	<ul style="list-style-type: none"> Mudanças sérias no embrião e no feto, muitas vezes fatais; Danos no desenvolvimento fetal 	<ul style="list-style-type: none"> Certos reagrupamentos dos cromossomas podem levar à Síndrome de Down e à deficiência mental Resulta em deficiência grave ou outras complicações. Pode ser revertido parcialmente quando diagnosticado cedo e administrando-se uma dieta especial
Pré-natal	<ul style="list-style-type: none"> Medicamentos como talidomida (medicamento utilizado como sedativo) 	<ul style="list-style-type: none"> Medicamento usado como sedativo pela mãe pode prejudicar o desenvolvimento normal do embrião 	<ul style="list-style-type: none"> Uma criança acentuadamente deformada, com anomalias sérias no coração, olhos ouvidos, membros superiores e inferiores e outras
Natal	<ul style="list-style-type: none"> Anoxia (falta prolongada de oxigénio no feto durante o processo de nascimento) 	<ul style="list-style-type: none"> A falta prolongada de oxigénio pode causar a destruição irreversível de células cerebrais 	<ul style="list-style-type: none"> Criança com paralisia cerebral que pode ou não ter deficiência mental e outras anomalias que afetam a visão e a audição
Pós-natal	<ul style="list-style-type: none"> Encefalite e meningite 	<ul style="list-style-type: none"> Doenças infecciosas (sarampo, coqueluche, entre outras) podem levar à inflamação das células do cérebro e à sua destruição. 	<ul style="list-style-type: none"> Pode levar a uma variedade de problemas, como uma falta de tensão e a hiperatividade, causa da epilepsia, deficiência mental e problemas de comportamento

Quadro 15 - Causas e Efeitos da Multideficiência (Adaptado de Kirk & Gallagher, 2000)

Do quadro apresentado podemos indicar que as crianças e jovens com multideficiência podem apresentar, entre outras, desordens a nível neurológico, paralisia cerebral, distrofia muscular, spina bífida, hidrocefalia e síndromes raras, sendo que muitas destas deficiências são permanentes e dependem da combinação e severidade das áreas em défice e da idade cronológica.

Na realidade, a multideficiência ao nível do seu diagnóstico constitui um problema bastante delicado, o que implica que uma criança ou jovem possa apresentar um conjunto variado de necessidades em função da sua problemática. Ser multideficiente exige uma

atenção redobrada e um maior cuidado e preocupação por parte daqueles que diretamente trabalham com este tipo de indivíduos, sejam eles da área da saúde, social ou educação. Orelove e Sobsey (2000) referem existir em três grupos de necessidades inerentes à multideficiência:

- Necessidades físicas e médicas.
- Necessidades educativas.
- Necessidades sócio emocionais.

Assim, no que concerne às necessidades física e médicas, a causa mais frequente da multideficiência é a paralisia cerebral conforme já foi referido, limitando gravemente a postura e a mobilidade, implicando restrição de movimentos (em termos qualitativos e quantitativos) e deformidades esqueléticas, tornando-se imprescindível estar atento às questões do posicionamento e manipulação para se promover uma qualidade de vida.

As limitações sensoriais (sobretudo as visuais e auditivas) são também muito comuns na população com esta problemática, ao que se acrescentam as convulsões, que representam um problema adicional, podendo a medicação ter efeitos secundários. Para além disso, em larga medida, os problemas ao nível músculo-esquelético e respiratórios podem representar dificuldades no controlo respiratório e pulmonar, assim como no momento da refeição (essencialmente se apresentarem, em simultâneo dificuldades de deglutição e mastigação). Também apresentam uma maior vulnerabilidade a outros problemas de saúde (apresentam menos resistência e tomam frequentemente muitos medicamentos).

Para além do referido, uma pessoa com multideficiência revela um quadro muito específico e distinto, decorrente de alterações variadas nas funções motoras resultantes das limitações ao nível do sistema ósseo, articular e/ou nervoso, limitando, deste modo, as atividades e as interações. Tais limitações, que variam de acordo com o grau de deficiência, implicam uma reduzida oportunidade de experiências, dificuldades no tratamento da informação, diminuídas oportunidades de interação com os objetos e pessoas, dificuldades de simbolização, inexistência de linguagem e transtornos no processo de alimentação (Nunes & Amaral, 2008).

Relativamente às necessidades educativas, verifica-se alguma similaridade àquelas apresentadas pelos indivíduos com deficiência severa. No entanto, as limitações sensoriais e/ou motoras associadas, tornam mais premente a necessidade de uma intervenção adequada, decorrendo, por isso, a necessidade de métodos de comunicação apropriados, pois a maioria encontra-se impossibilitada de usar a fala para comunicar; de uma postura correta e «manuseio» adequado e de uma intervenção educativa especializada, que tenha

em atenção todas as especificidades do indivíduo em termos de necessidades físicas e médicas, sem com isso transformar a escola na extensão de uma sessão de terapia.

Quanto às necessidades emocionais salienta-se o facto de que as crianças e jovens com multideficiência são, primeiramente, crianças e jovens, são filhos de pais que se preocupam com o seu bem-estar e, tal como todas as crianças e jovens, necessitam de afeto e atenção, de oportunidades de interação com o contexto onde está inserido e desenvolver com os seus pares e com os adultos relações sociais e afetivas, necessidades que envolvem a aplicação de outro tipo de abordagem e de estratégia, pelo que a sua educação tenha de ser planeada de uma forma sistemática e dentro de um processo de colaboração de tomadas de decisões, propondo Orelove e Sobsey (2000) um sistema de serviço fundamentado no modelo transdisciplinar, no qual as tomadas de decisão em grupo são essenciais.

Verifica-se que pelo facto de os indivíduos com multideficiência constituírem um grupo heterogéneo não têm, portanto, todos as mesmas necessidades e essa heterogeneidade faz com cada caso seja um caso único e irrepetível, subsistindo, contudo, determinadas características frequentes e que caracterizam o indivíduo com multideficiência.

De acordo com a *National Information Center for Children and Youth with Disabilities* [NICHCY] (2001), os indivíduos com multideficiência evidenciam muitas habilidades e capacidades, bem como um grande número de áreas problemáticas com necessidade de um apoio educacional rigoroso, pelo que apresentam algumas características análogas, como está representado na figura seguinte:

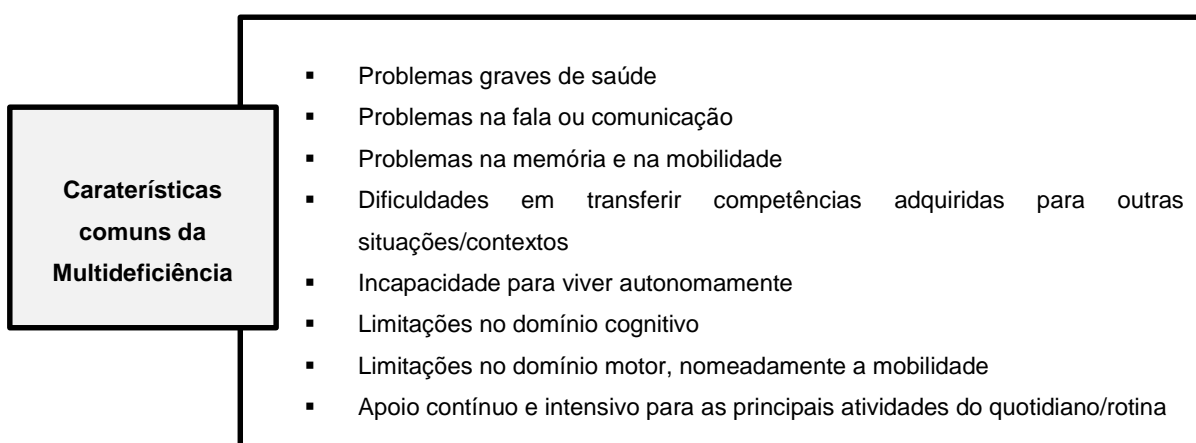


Figura 7 - Características Comuns da Multideficiência (Adaptado de NICHCY, 2001)

Relativamente à atividade e participação dos alunos com multideficiência, as suas maiores dificuldades estão relacionadas com diversos níveis, conforme referido na figura que se segue:

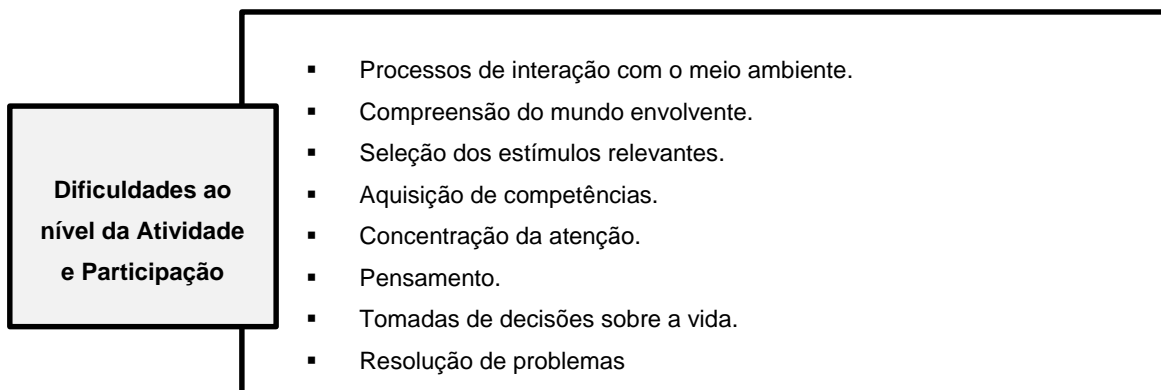


Figura 8 - Dificuldades Decorrentes da Multideficiência ao Nível da Atividade e Participação

Assim verificamos como consequência de todas estas dificuldades, que surgem necessidades adicionais, conforme constam na figura que se segue, e que passam pela superação das barreiras que se colocam à participação e à sua aprendizagem (DGIDC,2008):



Figura 9 - Principais Necessidades das Crianças e Jovens com Multideficiência (Adaptado de DGIDC, 2008)

Capítulo 3 – A Inclusão dos Alunos com Multideficiência na Escola Regular

3.1 – O Papel da Escola no Processo de Inclusão dos Alunos com Multideficiência

Atualmente, as propensões em matéria de princípios, políticas e práticas educativas, vão visivelmente no sentido do desenvolvimento de uma escola para todos, no âmbito da escola inclusiva. Defende-se uma estrutura educativa de suporte social que a todos receba, que se ajuste a todos os alunos independentemente das suas condições físicas, sociais, étnicas, religiosas, linguísticas, ou outras, que aceite as diferenças, que auxilie as aprendizagens, fomentando uma educação diferenciada que atenda às necessidades individuais de cada aluno.

Conforme já referido ao longo deste trabalho, a todas as crianças assiste o direito de serem educadas mesmo que as suas características lhes impossibilitem ou dificultem o acesso à educação, pelo que se deve alargar a todas as crianças e jovens as oportunidades de acesso à escola e de progressão na aprendizagem.

Na realidade, são muitas as crianças e jovens que sofreram (ou sofrem) a inadaptação, intolerância e inflexibilidade de um sistema educativo que não considerava (ou não considera) as suas especificidades, ainda que possamos considerar que «escola para todos» se apresenta como uma das vitórias conseguidas no longo processo que tem sido a inclusão escolar num nível micro, e a inclusão social num nível macro, considerando-se a educação uma das formas de participação na sociedade, pelo que o grau de participação depende diretamente das condições criadas por esta.

“O debate sobre a inclusão educacional de pessoas com deficiência resgata uma questão essencial à constituição de toda sociedade que se diz avançada: a forma como o ser humano vê e trabalha com as diferenças. Na medida em que avançam as formulações teóricas e o desenvolvimento conceitual sobre os processos de ensinar e de aprender, motivando estudos e investigações nas áreas da educação, da sociologia e da psicologia, gestores, educadores e toda a comunidade escolar são chamados a reconhecer e considerar a diversidade. Mesmo assim, o respeito para com a diferença na escola ainda é um exercício pouco praticado e muitos são os mecanismos dos quais esta tem-se utilizado para ofuscar as expressões da diferença em seu quotidiano” (Alves, 2006, p. 33).

Apresentando-se a escola como o modelo preferencial para a educação de crianças com NEE, esta vai receber uma grande diversidade de alunos, pelo que deve estar organizada e preparada para lhes conceder uma pluralidade de respostas, se atendermos ao facto de que a escola, não tem como única função transmitir saberes, detém também

responsabilidades no desenvolvimento psicossocial dos alunos, ou seja, a função primária da escola é *“tomar decisões e criar condições de processos democráticos, funcionando como um centro cultural e educacional dos alunos e da restante comunidade escolar”* (Santos, 2007, p.19).

Desta forma, com o intuito de otimizar os princípios onde se alicerça a inclusão, a escola deve identificar as necessidades dos alunos que a frequentam e assim satisfazer as suas necessidades individuais, adequando-se aos vários estilos e ritmos de aprendizagem, garantindo um bom nível de educação para todos.

Constata-se, pois, que a atitude relativamente às pessoas com NEE está a alterar-se e os profissionais a direcionar os diagnósticos e as práticas para as potencialidades e os recursos que esses indivíduos manifestam, cujas características foram, durante muito tempo, o único objetivo nas intervenções educativas, ainda que, atualmente, nenhum modelo educativo possa ignorar as particularidades do funcionamento das pessoas que apresentam incapacidades, sem considerar a sua interação com o meio. Contudo, um tratamento de igualdade não significa igual tratamento para todos os alunos, mas sim tratamento igual apesar de todas as diferenças, o que requer que as escolas e a sociedade estejam preparadas para trabalhar com a diferença, deixando para trás o aspeto seletivo.

Na verdade, as crianças e jovens, com todos os seus sonhos e diferentes capacidades, têm o direito a dispor de uma educação de qualidade (UNESCO, 1994), ou seja, tem de se dar mais qualidade à diversidade, assim como dar mais diversidade à qualidade (Rodrigues, 2009), não se tratando de aprender ao seu ritmo, mas aprender a um ritmo relativamente *standart* devido a um apoio diferenciado. Conseguir uma qualidade através da inclusão é, de facto, uma tarefa muito mais árdua do que construir uma aparente qualidade mediante um reforço das práticas uniformizadoras e complacentes com a exclusão.

Neste âmbito, a discussão sobre a inclusão educacional de pessoas com deficiência cumpre uma questão fundamental na constituição de uma sociedade que se diz avançada: a forma como o ser humano vê e trabalha as diferenças. No entanto *“ (...) o respeito para com a diferença na escola ainda é exercício pouco praticado e muitos são os mecanismos dos quais esta tem-se utilizado para ofuscar as expressões da diferença em seu quotidiano”* (Alves, 2006, p. 33).

De facto, a inclusão de alunos com NEE, nas escolas de ensino regular, tem gerado alguma controvérsia e muita investigação no campo da educação, pois não é raro ouvirmos dizer que a escola regular não está preparada para receber no seu seio alunos com deficiência física, sensorial ou mental. Esta sensação de «falta de preparação» não se prende apenas com o aspeto físico da escola. Segundo Kronberg (2003, p.50) poderá também passar um

pouco pelos professores “*de educação especial que prestam serviços a alunos com NEE em classes de ensino regular muitas vezes não se sentem seguros quanto à atitude a tomar em determinadas situações...*” (p.50). Por outro lado, por vezes, é aconselhado o seu encaminhamento para a escola especial ou instituição, por se considerar que é o local apropriado, por reunir condições adequadas ao atendimento destes alunos, tais como: o número reduzido de alunos por turma, classes homogêneas, pessoal habilitado, currículo adaptado, equipa interdisciplinar, mais recursos materiais e pedagógicos adaptados, ainda que muitas vezes sejam criticadas por reduzirem as interações do aluno com NEE com outras crianças sem NEE.

Kirk e Gallerger (2000) nos seus estudos, com alunos com deficiência mental em classes especiais referem que estas foram consideradas uma forma de segregação, sendo imprescindível ponderar inicialmente todas as possibilidades de utilização da escola comum, como um recurso integrado com outras formas de atendimento que o aluno necessite e adotando-se princípios integracionistas opostos ao segregacionismo e à discriminação dos alunos com deficiência no meio escolar.

Segundo estes autores é fundamental haver uma reflexão constante sobre todo o processo de ensino-aprendizagem, assim como uma reestruturação e renovação constantes por parte das escolas, de modo a que estas se tornem verdadeiros ambientes inclusivos, verificando-se a necessidade constante de a escola repensar as suas práticas pedagógicas, os espaços para essas mesmas práticas e a necessidade de se encararem obstáculos, fundamentalmente os atitudinais para que a educação contemporânea consiga desenvolver uma verdadeira cultura de inclusão.

Na realidade, os alunos com NEE podem necessitar e têm o direito a auferir de apoios adequados que permitam desenvolver as suas capacidades, visando a sua plena integração na sociedade, com o maior grau de autonomia possível, num ambiente escolar inclusivo, pelo que o grupo dos alunos com multideficiência não pode ser encarado como uma categoria individual/particular devido à sua heterogeneidade, pois as suas distintas limitações terão de ter uma resposta diferenciada nas diversas categorias das NEE.

De facto, mudanças estão acontecer e o que antes se estimava como sendo a melhor forma de atender alunos com NEE graves (separá-los da restante sociedade) é atualmente uma situação ultrapassada. Temos vindo a assistir a uma implementação gradual da escola inclusiva, que visa proporcionar a tais alunos um atendimento o mais normalizante possível, tentando potenciar as suas aptidões, qualidades e diferenças no contexto educativo, pelo que a evolução e tendências da educação especial em Portugal têm acompanhado as mudanças propostas nos diversos documentos internacionais. Uma nova cultura de escola vai surgindo,

medidas legislativas vão-se prescrevendo e outras surgem, as quais implicam profundas mudanças na maioria das componentes organizativas, conferem alterações estruturais no plano de cultura pedagógica e o estabelecimento de serviços escalonados de orientação, conselho, assessoria e intervenção direta ou indireta, conciliáveis entre si e que funcionem em consonância. Tudo isto leva a que Ainscow e Ferreira (2003) refiram que o relevo dado hoje em dia por diversos países à educação inclusiva, em resposta às tendências internacionais, incita os profissionais da educação a reconsiderarem o seu pensamento e prática.

É, pois, necessário entender que a qualidade da educação inclusiva é fundamental para a realização humana e para o desenvolvimento social e económico, surgindo como um processo em curso que visa possibilitar uma educação de qualidade para todos, respeitando a diversidade e as diferentes necessidades e capacidades, características e expectativas de aprendizagem dos alunos e das comunidades, eliminando todas as formas de discriminação (UNESCO, 2008).

Atualmente um dos desafios que se coloca à escola é indubitavelmente um atendimento personalizado que promova o sucesso escolar, independentemente da diferença de cada um, conforme o preâmbulo do DL 3/2008, de 7 de janeiro. Note-se que o alargamento da escolaridade obrigatória a grupos cada vez mais diversificados e complexos de alunos colocou à escola o desafio de aceitar a diferença e responder eficazmente às necessidades individuais de todos os alunos, garantindo-lhes o ingresso e o sucesso educativo (Ferreira & Domingues, 2012).

“E nesta conjuntura, a escola apresenta-se predisposta a aceitar a diversidade e diferenças individuais que a ela ocorrem, necessitando de precatar respostas a essas necessidades, ao mesmo tempo que almeja semear uma cultura inclusiva, que numa dinâmica de relação entre as diferenças de cada um, que não marcam mas que caracterizam, ajudam a mostrar que cada um tem direito ao seu lugar, à sua cultura, bem como ao seu próprio ritmo e onde deve ser ajudado a construir a sua identidade. Se cada aluno é único, um aluno com necessidades educativas especiais é, sem dúvida, único e irrepetível, e há um dever extra da escola em atender ao seu grau de desenvolvimento bem como ao desenvolvimento de respostas adequadas às necessidades individuais de modo a que seja verdadeiramente incluído e não apenas inserido em contexto escolar” (Ferreira & Domingues, 2012, p.29).

Contudo, os sistemas educativos, ainda assentes numa perspetiva massificadora e coletivista, deparam-se forçosamente com um vasto leque de problemas, razão pela qual a escola não pode encerrar-se sobre si mesma, resistindo às céleres mudanças da atualidade, o que implica o desenvolvimento de um serviço público de educação justo, democrático, que

receba todos sem discriminação e que não seja causa direta de desigualdades escolares (Canário, 2006).

Neste âmbito, de acordo com UNESCO (2008), é fundamental:

- Promover culturas escolares favoráveis a uma aprendizagem eficaz, incentivando a participação de toda a comunidade educativa que passam por avaliar as diferentes categorias de excluídos.
- Desenvolver mecanismos de monitorização e avaliação;
- Considerar como ajustada a aprovação da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência.
- Promover o acompanhamento da educação inclusiva e a articulação com a sociedade civil e o sector privado; prestar apoio aos diferentes tipos de alunos e facilitar o seu desenvolvimento nas escolas regulares.
- Promover a diversidade linguística como um recurso a serviço de todos e fomentar o uso da língua materna nos primeiros anos de escolaridade.
- Implementar e desenvolver estruturas curriculares eficazes, elegendo uma abordagem flexível e diversificando a prática pedagógica

Para Inês Sim-Sim (2005) uma escola para todos é o espaço físico e temporal onde cada um encontra os meios necessários e específicos para aprender e consequentemente desenvolve todo o seu potencial cognitivo social e afetivo, para além das suas dificuldades. A escola é por excelência um contexto formal de aprendizagem e, no século passado, a grande luta global travada nas instâncias internacionais foi a de universalizar o acesso à escola, o mesmo é dizer o de proporcionar uma educação para todos, pelo que já não é percecionada como um local só frequentado por crianças que querem lá estar e por isso aprendem aquilo que a escola lhes pretende ensinar, mas um espaço de aprendizagem para todas as crianças e jovens, implicando, assim, que as salas de aula tenham: *“uma população com ritmos de aprendizagem diferentes, com capacidades e níveis de funcionamento diversos e com características pessoais e sociais muito variados”* (Sim-Sim, 2005, p. 5).

Para esta autora tal diversidade traz, por um lado, para dentro dos muros da escola a riqueza e a fertilidade que a diferença encerra e por outro lado, levanta aos professores questões cruciais e, por vezes, muito difíceis, na gestão do modo de ensinar crianças com características muito próprias. Entende que uma escola para todos é o espaço físico e temporal onde cada um encontra os meios necessários e específicos para aprender e consequentemente desenvolve todo o seu potencial cognitivo social e afetivo, para além das suas dificuldades.

A UNESCO através do documento: *Educação de Qualidade, Equidade e Desenvolvimento Sustentável: Uma Conceção Holística Inspirada nas Quatro Conferências Mundiais sobre Educação* (2008) entende que educação é um bem e um direito humano de que ninguém pode ser privado, já que contribui para o desenvolvimento dos povos e das sociedades. O enfoque da UNESCO, global e fundamentado nos direitos humanos, é favorável a uma educação inclusiva de qualidade que satisfaça as necessidades básicas de aprendizagem, que enriqueça a vida de todos os educandos, independentemente da origem ou circunstâncias, com uma importância especial atribuída aos grupos mais vulneráveis e marginalizados, como são as crianças, os jovens e adultos com NEE, sendo necessárias políticas específicas para superar as desvantagens e corrigir as desigualdades.

Já anteriormente o relatório da UNESCO coordenado por Edgar Faure, *Apprendre à être* (Faure et al., 1972) procura abrir a educação a todos os tempos e a todas as dimensões da vida, evidenciando, no seu entender duas utopias de pensamento: por um lado, a “possibilidade de uma «educação desescolarizada», isto é, de uma educação liberta das estruturas institucionais e baseada em redes informais de aprendizagem ou «teias de oportunidades»”; e por outro, “a defesa de uma educação que não se limite, primordialmente, aos aspetos da formação profissional e que abranja as questões da sociedade, da cultura e do «aprender a ser» ” (Nóvoa, 2009, p. 190).

Esta interpretação de «aprender a ser» foi evidenciada no Relatório de Faure através dos princípios de que todo o indivíduo deve ter a possibilidade de aprender por toda vida, porquanto o sistema educacional deverá ser global e aberto para facilitar a mobilidade vertical e horizontal dos alunos, cabendo ao ensino adaptar-se aos alunos e não o aluno sujeitar-se às regras pré-estabelecidas, confirmando, assim que é um direito do ser humano ter acesso à aprendizagem e ser respeitado nas suas limitações, cabendo à escola, família e sociedade respeitar e contribuir para o seu desenvolvimento, pois todo o ser humano é educável, porquanto vem ao mundo com potencialidades que tanto podem fracassar como tomar forma em função das circunstâncias favoráveis ou desfavoráveis (Faure, et al., 1972).

Já Hummel (1977) no relatório da UNESCO (1977) do qual foi o coordenador referia que os grandes objetivos ao nível da educação eram:

- Aprender a transformar-se, a criar, a gerir a sua própria formação, a educar e a ser educado.
- Trabalhar só ou em grupo.
- Fazer escolhas na totalidade de informações.
- Assumir responsabilidades.
- Comunicar.

- Cooperar no desenvolvimento da comunidade e tomar decisões económicas.
- Respeitar a diferença do outro.
- Desenvolver atitudes e capacidades (linguagem e de expressão, atitudes críticas, a autoavaliação
- Permitir a livre e plena realização da personalidade.

Este novo cenário requer que a escola assuma como objetivos (Salend, 2000, citado por Morgado, 2009b):

- Considerar a totalidade dos alunos.
- Considerar e respeitar os diferentes estilos e ritmos de aprendizagem dos alunos.
- Acolher e gerir a diversidade de interesses, motivações, expectativas, capacidades e ritmos de desenvolvimento de todos os alunos.

Com base neste quadro, atualmente, a noção de que existem determinados grupos humanos que não são educáveis é rebatida pelas *“políticas de inclusão que têm vindo a desenvolver-se e obrigaram a reequacionar esta situação. Se a escola é para todos e se todos os alunos têm direito a frequentar a escola, os alunos com multideficiência têm que ser incluídos neste grupo e a escola tem que desenvolver processos de resposta adequada”* (Nunes & Amaral, 2008, p. 6).

Estas autoras entendem que, se por um lado a deficiência mental moderada e severa têm respostas educativas encorajantes, o mesmo não acontece com a profunda ou multideficiência devido ao «rótulo» de não educáveis que prevaleceu durante várias décadas, não tendo como tal enquadramento legal nas suas necessidades. Esta postura tem vindo a ser alterada com o desenvolvimento de abordagens funcionais, que defendem a ideia de que indivíduos com deficiências severas, sobretudo com limitações cognitivas, podem ser educados, pretendendo-se adaptá-los ao mundo que os rodeia através do desenvolvimento de capacidades funcionais, facilitadoras da sua interação com pessoas e ambientes, garantindo, assim, uma qualidade de vida.

Desde sempre a experiência e interação social constituíram uma base importante do desenvolvimento e da aprendizagem. As experiências verdadeiras em ambientes naturais e a interação com pessoas nesses ambientes possibilitam às crianças e jovens o acesso a informação diversificada, a qual serve de alicerce ao seu desenvolvimento cognitivo e socio emocional (Saramago et al., 2004), pois a criança/jovem tem acesso à informação e interage com aqueles que se mobilizam nos diferentes ambientes de vida que frequenta, pelo que as aprendizagens que adquirem poderão ser na sua maioria espontâneas.

Assim, em termos educativos é muito importante, inicialmente, apreender como é que o aluno é como pessoa, o que aprende, o que quer aprender, o que precisa de aprender e o que não quer aprender. *“O sucesso e a eficácia da intervenção educativa implicam ainda o desenvolvimento de um trabalho em equipa (...) garantindo ao aluno reais oportunidades de interagir com objetos e pessoas significativas nos diversos contextos naturais em que se insere, e desenvolvendo aprendizagens a partir destas interações”* (Nunes & Amaral, 2008, p. 9).

Ainda que até aos anos 70 prevalecesse a convicção de que os alunos com deficiência severa/multideficiência eram incapazes de aprender e que pouco ou nada ganhariam ao frequentar o ensino regular, atualmente estes alunos estão nas escolas regulares, que têm de permitir que estes alunos tenham, também, a possibilidade de interagir e participar com todas as outras crianças da sua idade nas atividades pedagógicas sem deixar, contudo, de responder às suas necessidades específicas, facilitando, a aquisição de um desenvolvimento global visando a sua autonomia como indivíduo.

Conforme afirmam Nunes e Amaral (2008), constata-se que as características intrínsecas aos quadros de multideficiência limitaram, durante décadas, as visões sobre a educação desta população, porque as ofertas da escola não se ajustavam às suas necessidades educativas e as alternativas educativas que adequam os processos educativos às suas necessidades ainda são desconhecidas da maior parte dos professores do ensino regular que não têm, na sua formação de base, informação suficiente sobre esta problemática.

Na verdade, apresentar mais do que uma deficiência representa um grande desafio, tanto para o indivíduo e família como para a sociedade em geral e a escola em particular. Na realidade, o maior impacto que as deficiências graves acarretam é a diversidade de desafios que os indivíduos enfrentam para conseguirem a independência e a participação na comunidade, (Smith, 2008). É um grande desafio para as escolas terem de desenvolver ambientes de aprendizagem que tenham em atenção as mais variadas necessidades individuais de cada aluno. De facto, *“numa escola para todos, é muitas vezes difícil encontrar caminhos pedagógicos que atenuem as dificuldades que se erguem no ensino e na aprendizagem de muitas crianças. (...)”* (Sim-Sim, 2005, p. 7).

A este propósito no Projeto do Núcleo de Orientação Educativa e Educação Especial [NOEEE] para a qualificação da resposta educativa a crianças e jovens com multideficiência e surdocegueira – projeto de continuidade – visão estratégica é referido nos seus princípios orientadores que a forma como as crianças e jovens têm sido educadas exhibe alterações ao longo dos tempos, *“refletindo a forma com têm sido encaradas. Ainda que os esforços realizados tenham sido significativos, a investigação indica-nos que têm uma educação mais*

pobre do que as outras, verificando-se um grande desnível entre a educação que recebem e as respetivas necessidades” (NOEEE, 2003/2004, p. 3).

Este mesmo projeto do alerta para o facto de que todas as crianças e jovens devem ter as oportunidades necessárias para que consigam viver experiências de sucesso, desenvolver competências, adquirir conhecimentos e atitudes necessárias fundamentais à vida em sociedade. E para aqueles que têm mais dificuldades deverão ser assegurados os apoios necessários para desenvolver, o mais possível, a autonomia pessoal e social. Assim sendo, na definição do projeto refere-se que este se inclui numa perspetiva de escola inclusiva, a qual defende que todas as crianças devem frequentar os mesmos estabelecimentos de ensino/educação independentemente das suas capacidades, necessidades e dificuldades, sendo fundamental a criação de condições adequadas, que passam pela reestruturação da escola em si, pela definição de uma política nacional e pela mudança na forma de olhar para as potencialidades destes alunos.

Nunes e Amaral (2008) referem que toda e qualquer generalização sobre inclusão que não vise a diversidade de necessidades e dificuldades apresentadas pelo aluno poder-se-á distanciar dos seus verdadeiros objetivos. Relativamente aos alunos com problemáticas mais severas, particularmente os alunos com multideficiência, o êxito da inclusão está na capacidade de reconhecer as necessidades do aluno e da família, modelos de resposta às necessidades evidenciadas e ainda o comprometimento de todos os envolvidos, destacando-se as famílias e os profissionais de educação.

“Na realidade, todas as crianças e jovens devem ter as oportunidades necessárias para que consigam viver experiências de sucesso, desenvolver competências, adquirir conhecimentos e atitudes necessárias fundamentais à vida em sociedade. E para aqueles que têm mais dificuldades deverão ser assegurados os apoios necessários para desenvolver, o mais possível, a autonomia pessoal e social” (Ferreira & Domingues, 2012, p.34).

Nesta conjuntura, o acesso à educação na escola regular de alunos com características tão específicas como são os alunos com multideficiência é uma realidade presente, com uma grande importância para estes alunos. Note-se que são alunos que requerem sistemas de apoio complementar e espacial que lhes permita a participação nas aprendizagens e nas atividades. É neste âmbito que a escola deve ser um local que lhes proporcione uma efetiva aprendizagem de conteúdos úteis, cuja principal prioridade seja a preparação para uma vida futura com qualidade, devendo-se, para tal, implementar um modelo funcional de abordagem do ensino em que se privilegiam áreas funcionais como a autonomia, a comunicação e a socialização, respondendo, assim, adequadamente à

pluralidade das suas necessidades, promovendo e desenvolvendo respostas educativas diferenciadas, especializadas e preparadas.

3.2 – A Importância de Práticas Educativas Eficazes no Processo de Inclusão dos Alunos com Multideficiência

“A desvantagem sofrida por cada indivíduo é pessoal e particular; por isso, a sua educação não pode ser feita sem um ensino individualizado, centrado nas necessidades de cada um”

Pereira e Vieira (1996, p.47)

Atualmente, o acesso à educação em estabelecimentos de ensino regular de alunos com características específicas, como é o caso dos alunos com multideficiência, está a tornar-se numa realidade nacional (DGIDC, 2008) de extrema importância para este tipo de alunos, uma vez que a sua limitação cognitiva, motora ou sensorial leva-os a *“beneficiar de menos oportunidades para explorar e interagir com o meio ambiente”* (DGIDC, 2005, p. 7).

Percebeu-se já que termo multideficiência não esclarece por si só como é a criança, como é que ela aprende, o que ela quer aprender, o que precisa de aprender e o que não quer aprender. Na realidade, *“é uma criança que, tal como as outras, tem necessidades básicas e sentimentos, que nos merece respeito e tem direito a uma educação digna. Sabe-se que não aprende de uma forma accidental, pelo que toda a sua aprendizagem deve ser planeada, incluindo o ensino dos aspetos mais simples e mais básicos da vida (...)”* (Nunes, 2001, p.193).

A frequência de alunos com multideficiência na escola regular representa uma mudança de paradigma no que diz respeito ao papel que a escola pode representar na sua educação, pois de acordo com as características destes alunos a prioridade não passa pela aprendizagem da leitura e da escrita, mas pela sua preparação para vida, que permita a melhor qualidade de vida possível, realçando-se a necessidade de efetuação de estratégias particulares que permitam um ensino com qualidade e o sucesso educativo, isto é, para *“que os alunos com multideficiência possam beneficiar de uma efetiva frequência dos contextos regulares de educação precisam de ter acesso à informação e de terem oportunidades para se envolverem ativamente nas interações sociais e nas atividades da vida real”* (Nunes, 2005, p. 69).

“A organização das respostas educativas para os alunos com multideficiência não difere, no essencial, da desenvolvida com todos os outros alunos, na medida em que a inclusão na comunidade e a qualidade de vida são

objetivos comuns a todos os seres humanos. Assim, na sua educação devem ser dadas oportunidades para que cada um alcance o máximo de independência possível, participe na vida da comunidade, de acordo com as suas potencialidades e faça aprendizagens significativas” (DGIDC, 2008, p.19).

“A educação das crianças/jovens com multideficiência coloca múltiplos desafios aos profissionais que com elas trabalham. A sua educação requer medidas educativas e abordagens específicas que respondam às suas necessidades e criem oportunidades para participarem ativamente em experiências naturais e interajam com parceiros significativos” (Saramago et al., 2004, p. 23), pois são crianças e jovens que apresentam grande discrepância no que concerne às suas idades, capacidades, interesses e experiência, podendo sentir dificuldades em manterem-se parados ou sentados enquanto trabalham, aprendendo melhor quando estão envolvidos ativamente no processo de aprendizagem e lhes providenciem pistas tácteis, imagens, objetos ou parte destes e modelos do comportamento em conjunto com a informação verbal, uma vez que os alunos com deficiências de baixa frequência apresentam-se como um grupo único de perfis complexos para a família e para os professores. Consequentemente, *“o sucesso educativo dos alunos com multideficiência depende de uma rigorosa identificação e avaliação das suas necessidades, e também da qualidade das práticas educativas, suscetíveis de se renovarem, no sentido de uma inovação, que se quer intencional e duradoura”* (Nunes, 2001, p.7).

Assim, e de acordo com o manual *Alunos com Multideficiência e com Surdocegueira Congénita - Organização da Resposta Educativa* (DGIDC, 2008) todas as pessoas, com ou sem deficiência, partilham as mesmas necessidades básicas, nomeadamente (p. 17):

- Ser autónomos e independentes.
- Ter a nossa individualidade.
- Ser aceites e amados através da nossa presença e participação na família e na comunidade.
- Ter estabilidade.
- Continuar a crescer e a aprender.
- Sentir segurança e serem respeitados enquanto pessoas.

Acresce que as pessoas com deficiência não expressam necessidades *“qualitativamente diferentes das que não têm deficiência. A diferença revela-se no facto das pessoas com deficiência não terem capacidade para, de uma forma independente, criarem condições, situações e experiências nas suas vidas que permitam responder a algumas ou a todas as suas necessidades básicas”* (DGIDC, 2008, p.17), pelo que na educação destes alunos é essencial encontrar o meio o menos restritivo possível e o mais adequado para

responder às suas necessidades específicas, isto é, o meio que ofereça mais condições humanas e materiais para facultar e desenvolver uma educação de qualidade que apoie o aluno a ter sucesso social e escolar (Jackson, 2005, citado por DGIDC, 2008).

De facto, na perspetiva da escola inclusiva e independentemente de ser incluído numa categoria ou grupo, cada aluno tem de ser considerado como um membro único de um grupo diverso de aprendizagens, uma vez que todos exibem distintos estilos e características de aprendizagem para quem os programas institucionais devem ser desenvolvidos com base nas características individuais para satisfazer as necessidades de cada aluno, ainda que, não considerando as diversidades, as crianças com deficiências graves têm muitos objetivos em comum e resultados desejados (Smith, 2008).

São, pois, alunos que representam desafios únicos para os educadores, visto que a criança com multideficiência não aprende da mesma maneira que a criança dita normal, porque as suas dificuldades cognitivas, sensoriais, motoras, comunicativas e comportamentais influem no seu desenvolvimento global. Naturalmente a resposta educativa deve procurar conhecer a forma como a criança aprende, interage com o meio ambiente, como recebe e processa a informação, assim como é fundamental analisar, conhecer e organizar os ambientes onde aquela se insere, com o objectivo de facilitar a sua aprendizagem. Para tal, o professor deve organizar e planificar a intervenção educativa tendo em atenção as características e necessidades da criança com multideficiência, o ambiente escolar e a família e posteriormente definirá as prioridades e as estratégias a desenvolver, criando oportunidades para que o aluno desenvolva as suas capacidades, aprenda, participe e interaja com os restantes colegas (DGIDC, 2008; Nunes, 2001).

Na realidade, nem todos os indivíduos aprendem da mesma maneira, e consequentemente as crianças com multideficiência também podem apresentar distintos estilos de aprendizagem, tornando-se este aspecto muito importante quando se planeia a intervenção junto da criança multideficiente (Nunes, 2001). *“É necessário implementar respostas educativas altamente flexíveis, que utilizem materiais e estratégias diversificadas e adequadas às características de cada aluno, de forma a minimizar as barreiras colocadas à sua aprendizagem. Neste sentido, torna-se premente que os ambientes de aprendizagem apoiem a sua educação e os desafiem a aprender”* (DGIDC, 2008, p.21), sendo que de acordo com o mesmo manual na educação dos alunos com multideficiência é fundamental organizar e implementar respostas educativas, conforme as que se apresentam no seguinte quadro:

<p>Respostas Educativas para Alunos com Multideficiência</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Respondam às necessidades específicas de cada aluno e ao seu estilo de aprendizagem, bem como às necessidades da sua família. ▪ Proporcionem experiências diversificadas e significativas. ▪ Ajudem os alunos a participarem activamente nas actividades que desenvolvem nos diversos contextos. ▪ Proporcionem oportunidades de aprendizagens significativas. ▪ Promovam a independência e a autonomia dos alunos. ▪ Disponibilizem os apoios de que necessitam. ▪ Assegurem um progresso efectivo. ▪ Criem oportunidades de acederem ao currículo comum, sempre que possível.
---	--

Quadro 16 - Respostas Educativas para Alunos com Multideficiência (DGIDC, 2008)

Porém, para se conseguir desenvolver e concretizar tais indicadores torna-se necessário (DGIDC, 2008): (1) desenvolver uma intervenção centrada em actividades da vida real; (2) organizar oportunidades para os alunos vivenciarem experiências significativas e diversificadas, participando ativamente nas mesmas; (3) determinar as competências a desenvolver nos alunos quando participam nessas actividades, considerando as competências que são necessárias para o seu funcionamento atual e futuro.

Quando se planeia a intervenção educativa para estes alunos é importante saber como processam a informação que recebem, assim como o seu tempo de resposta é importante para o desenvolvimento do trabalho do professor/educador, que necessita ter informação específica sobre o estilo de aprendizagem do aluno (mediante observação, entrevista à família e/ou técnicos). Esta informação passa por considerar a personalidade do aluno, conhecer o que precisa de aprender, saber como o aluno interage com o meio ambiente, qual a sua capacidade de atenção e quais os tipos de ajuda que o aluno prefere, conforme constam no quadro seguinte (Nunes, 2001):

<p>Interação com o meio ambiente</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Conhecer as estratégias que o aluno utiliza para explorar o ambiente. ▪ Saber como o aluno comunica as suas vontades, desejos e necessidades. ▪ Descrever o comportamento do aluno. ▪ Perceber qual o tipo de reforço positivo a utilizar com o aluno. ▪ Saber como o aluno reage às ajudas técnicas.
<p>Recepção do processamento da informação</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Conhecer as condições ótimas para o aluno aprender. ▪ Perceber como processa a informação e quais as suas preferências. ▪ Compreender como responde a situações familiares e desconhecidas.

Capacidade de atenção	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Saber em que condições e em que atividades o aluno está mais atento e responsivo. ▪ Perceber como se consegue captar melhor a atenção do aluno. ▪ Saber quais os estímulos que distraem o aluno.
Tipos de ajuda preferidos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Apreender quais os tipos de ajuda mais eficazes para o aluno.

Quadro 17 - Informações que o educador deve ter para planejar a intervenção educativa (Nunes, 2001)

Neste campo de ação, Nunes (2005) destaca, também, na educação dos alunos com multideficiência, estratégias específicas, conforme está referido no quadro subsequente:

Trabalho em equipa de colaboração	<ul style="list-style-type: none"> ▪ A educação dos alunos com multideficiência exige, frequentemente, uma rede de apoios composta por diferentes profissionais, para que possam definir conjuntamente objetivos comuns e refletir sobre o que ensinar, o tipo de respostas a implementar para que essas aprendizagens efetivamente aconteçam.
Respostas educativas diferenciadas	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Para que os contextos regulares de ensino possam proporcionar equidade de oportunidades de aprendizagem com alunos com multideficiência é fundamental considerar a diversidade de necessidades e de dificuldades apresentadas e que a generalidade das respostas educativas a implementar sejam analisadas considerando as suas capacidades, necessidades e motivações, assim como os desejos dos pais e as condições existentes nos contextos educativos. Neste âmbito, devem ser respostas diferenciadas e flexíveis, que tenham em atenção as exigências de cada situação e organizadas de modo a adequarem-se à particularidade de cada realidade.
Organização dos ambientes de aprendizagem	<ul style="list-style-type: none"> ▪ A organização dos ambientes deve permitir que os alunos com multideficiência tenham a oportunidade de interagir com o mundo e adquirir conhecimentos significativos para eles, pelo que devem ser estruturados de maneira a possibilitar o envolvimento destes alunos na procura de informação e na compreensão do mundo envolvente, de acordo com as suas necessidades presentes e futuras.
Tecnologias de apoio	<ul style="list-style-type: none"> ▪ No que concerne aos materiais, a educação dos alunos com multideficiência impõe o recurso às tecnologias de apoio que facilitem o acesso à comunicação, à autonomia pessoal e social e ajudem a aumentar a sua interação com o meio ambiente e a sua participação nos contextos que frequentam.
Atividades diversificadas e funcionais	<ul style="list-style-type: none"> ▪ É fundamental que os contextos regulares de ensino se promovam estratégias que permitam o acesso ao mundo e ensinem os alunos com

	multideficiência a serem ativos nas interações sociais e compreendam experiências significativas, sendo essencial o seu envolvimento em atividades naturais da vida real, que não apenas as da sala de aula, permitindo, deste modo, a possibilidade de aumentar o conhecimento do mundo que o rodeia. Qualquer que seja a atividade a desenvolver esta deve ser bastante estruturada para implementar rotinas que ajudem os alunos a compreender como é que cada atividade se desenvolve e o que é esperado realizar, pelo que devem ser planeadas e preparadas antecipadamente.
--	---

Quadro 18 - Estratégias específicas na educação dos alunos com Multideficiência (adaptado de Nunes, 2005)

Correia (2008) defende que as práticas de ensino eficazes são determinantes para favorecer as aprendizagens dos alunos com NEE, pelo que poderão ter de ser ajustadas e adaptadas para otimizar os ambientes de aprendizagem, pois quando as estratégias de ensino são adequadas às necessidades particulares dos alunos conduzem ao sucesso da inclusão. Neste sentido os educadores e professores devem recorrer a um conjunto de técnicas que possibilitem tornar as ingerências eficazes de forma a responderem às necessidades individuais dos alunos, assim como na escola dever-se-ão desenvolver situações de aprendizagem positivas e significativas, de preferência nos ambientes naturais dos alunos e de forma mais concreta possível, para que se sintam motivados e recetivos às aprendizagens, tendo sempre em consideração que todas as aprendizagens têm como objetivo principal a simplificação do indivíduo na vida futura, e numa perspetiva funcional, visem uma progressiva autonomia destes alunos.

De acordo com Nunes & Amaral (2008), para uma resposta eficaz tem de se ter noção de que as características dos alunos com multideficiência implicam questões, às quais a escola terá de responder

1. O que aprendem estes alunos na escola?
2. Quais as suas necessidades educativas?
3. Como responder positivamente às suas necessidades educativas?
4. Quais critérios de sucesso para a sua aprendizagem?

Para além destas questões outras são apontadas na organização da intervenção educativa pelo manual da DGIDC, cuja resposta para todas estas questões facilitará o estabelecimento de prioridades para cada aluno de acordo com as suas necessidades atuais e posteriores (DGIDC, 2008, p. 23):

5. Quais as atividades mais significativas para os alunos atualmente e no futuro?
6. Quais os contextos naturais onde essas atividades devem ser desenvolvidas?

7. Qual o nível de funcionalidade dos alunos nas atividades atuais?
8. Como organizar e desenvolver as atividades e quais as estratégias mais eficazes a usar de modo a permitir que os alunos participem ativamente nelas e façam aprendizagens contextualizadas?
9. Como interagir com os alunos nessas atividades?
10. Como é que os adultos devem funcionar nessas atividades?
11. O que precisam os alunos de saber e o que é significativo aprender?

Obter uma resposta para estas questões permite determinar as prioridades para cada aluno, considerando as suas necessidades atuais e futuras, ou seja, permite saber quais são as atividades mais significativas para o aluno e os contextos onde são desenvolvidas; definir as atividades a desenvolver e como vão ser desenvolvidas e determinar o nível de participação dos alunos nessas atividades e o que vão aprender (DGIDC, 2008).

Neste âmbito, para se conseguir uma educação de qualidade para os alunos com multideficiência é importante ter em consideração alguns pressupostos e princípios fundamentais (Nunes & Amaral, 2008), de acordo com o quadro que se apresenta a seguir:

Princípios e Pressupostos na Educação de Alunos com Multideficiência	▪ Uma intervenção orientada para a participação e atividade, baseada em modelos centrados na atividade e não apenas no desenvolvimento.
	▪ Uma abordagem educativa tem que ser individualizada, respondendo às necessidades da família e do aluno, implementada para dar resposta à situação atual e ao futuro.
	▪ Toda a intervenção deve basear-se na frequência de ambientes de aprendizagem organizados e estruturados, os quais possam proporcionar oportunidades que possibilitem a interação com pessoas importantes (pares e adultos) que facilitem, apoiem e estimulem a participação de acordo com as suas capacidades e ritmos que estimulem o aluno a aprender, utilizando equipamentos e materiais adequados às suas necessidades e adequando as atividades à sua idade cronológica e que, também, aumentem a sua independência e capacidade de decisão no futuro.

Quadro 19 - Princípios e Pressupostos na Educação de Alunos com Multideficiência (Nunes & Amaral, 2008)

Entende-se através do quadro 19 que, ainda que os conhecimentos existentes sobre a forma como estas crianças/jovens aprendem sejam escassos, sabe-se, contudo que precisam de interagir com os ambientes onde estão inseridos, assim como comunicar com as pessoas que os rodeiam, para que deste modo possam ter acesso a oportunidades comunicativas (DGIDC, 2005), tornando-se fundamental o desenvolvimento de procedimentos e critérios de avaliação ajustados às aprendizagens reconhecidas no PEI, com

o objetivo de se determinarem conclusões acerca do sucesso educativo dos alunos (Nunes & Amaral, 2008).

Responder de forma adequada à multiplicidade e heterogeneidade de necessidades que os alunos com multideficiência apresentam, significa promover respostas educativas que os ajudem a participar o mais ativamente possível nas aprendizagens, assim como a sentirem-se aceites pelos seus pares e pela comunidade (DGIDC, 2005).

Deste modo, é fundamental serem definidas as medidas educativas a implementar, com a finalidade de se proporcionarem oportunidades para se fazerem aprendizagens significativas, serem autónomos e terem uma qualidade de vida. As respostas têm, pois, de ser flexíveis, considerarem as exigências de cada situação particular e adequarem-se a cada realidade, sendo, como já foi exposto, importante a frequência de diferentes ambientes de aprendizagem (sala da turma, espaços exteriores, Unidades Especializadas, espaços comunitários), para que possam ser aceites como pessoas que contribuem positivamente para o dinamismo dos ambientes de aprendizagem (DGIDC, 2005). *“As atividades a desenvolver com os alunos devem incluir vivências em outros espaços para além da sala de aula, de modo aumentar o contato e o conhecimento do mundo real”* (Ladeira & Amaral, 1999, p.14).

Ainda no âmbito da organização das respostas educativas para os alunos com multideficiência, que tem de ter subjacente uma planificação da intervenção, devem ser selecionadas atividades que façam sentido e que sejam interessantes para o aluno. As atividades escolhidas têm de ter em consideração o seu nível de funcionamento e devem promover a sua participação ativa e a aquisição de novas aprendizagens e posterior generalização dessas mesmas aprendizagens. Além disso, a opção por determinada atividade deve ponderar envolver o aluno em interações sociais e com o ambiente físico e considerar, também, as ofertas da escola e da comunidade (DGIDC 2008).

Nunes (2001, p.25) refere *“que educar crianças com multideficiência é um processo complexo. As estratégias educativas adequadas a uma criança poderão não o ser para outra, dado que cada uma é um ser único. É difícil generalizar a utilização de uma abordagem que seja correta para todas, sobretudo quando está implicado o trabalho em equipa”*, pelo que a autora define alguns princípios para a orientação da intervenção com estes alunos, agrupando-os em três grandes áreas: os relacionados com a atitude do educador; os relacionados com o ambiente de aprendizagem e os relacionados com a criança, conforme se apresentam no quadro que se segue:

<p>Princípios relacionados com a atitude do educador</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Abordagem em equipa transdisciplinar: colaboração com a família e profissionais de outros serviços relevantes para a educação da criança. ▪ Independência: o educador e a família devem procurar ajudar a criança a funcionar o mais independentemente possível nos ambientes em que se encontra inserida. ▪ Defender os direitos próprios da criança: é essencial que quem contacta com o aluno sistematicamente respeite os seus direitos individuais (ter consciência da privacidade da criança, permitir que tenha a dignidade de correr alguns riscos naturais, ajudar a escolher materiais e atividades adequadas à sua idade cronológica). ▪ Ter uma atitude entusiasta: (mostrar-se motivado, atitude que decerto influenciará a criança).
<p>Princípios relacionados com o ambiente de aprendizagem</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Criar um ambiente de aprendizagem que constitua uma verdadeira experiência de aprendizagem: é importante estruturar o ambiente de modo a que o aluno possa funcionar com todo o seu potencial. Uma grande maioria das crianças multideficientes não consegue organizar o meio envolvente de uma forma significativa, ficando assim dependente da estruturação do ambiente que os outros organizam para si. ▪ Envolver a criança numa aprendizagem ativa. ▪ Considerar uma abordagem multissensorial. ▪ Ensinar <i>skills</i>¹ funcionais: quanto mais funcional for o ensino, mais possibilidade de êxito a criança tem, uma vez que mais facilmente compreende o seu significado. ▪ Proporcionar experiências que permitam ao aluno ter sucesso: as atividades devem ser adequadas às suas capacidades e interesses, recorrendo-se com regularidade a objetos reais. ▪ Proporcionar experiências em quantidade suficiente para a criança poder aprender. <p>1- Competências, comportamentos</p>
<p>Princípios relacionados com a criança</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Centrar as experiências e as atividades nos interesses da criança: através da observação da criança, o educador conhece as suas preferências e interesses por determinados objetos e atividades. ▪ Dar tempo à criança para ela responder: é importante dar tempo ao aluno para focar a sua atenção e explorar os materiais.

Quadro 20 - Princípios Orientadores na Intervenção Educativa com Alunos com Multideficiência (Adaptado de Nunes, 2001)

Verifica-se, pois que nas atividades a desenvolver devem ser incluídas *“atividades em novos espaços e relacionadas com o mundo real, sendo fundamental neste processo a existência de rotinas de cariz funcional e organização de planos de transição (...), enquadradas numa perspetiva funcional...”* (Ladeira & Amaral, 1999, pp. 8 e 10).

Estas autoras referem, ainda, que quando se planificam planos de intervenção para alunos com multideficiência deverá ser privilegiada a organização de currículos funcionais, onde as motivações dos alunos e da família, assim como os recursos do meio e as perspetivas de futuro serão fatores fundamentais na decisão daquilo que vai ser ensinado aos alunos.

Fundamental, também na planificação da resposta educativa a estes alunos é que, após a definição das atividades a implementar na intervenção com o aluno, é importante definir os contextos em que essas mesmas atividades se vão desenvolver e com quem; definir igualmente o grau de participação do aluno nas atividades; quais as adaptações que são necessárias implementar e estipular o que se pretende que os alunos aprendam e a forma como vão ser avaliados os seus progressos e evoluções (DGIDC 2008).

A este propósito, Morgado (2011) refere que os processos de intervenção diferenciada devem considerar seis dimensões fundamentais:

1. **Planeamento:** definição do trabalho a implementar, nomeadamente em matéria de gestão curricular.
2. **Organização do trabalho dos alunos:** a(s) forma(s) como os alunos são solicitados a organizarem-se nas situações de aprendizagem.
3. **Clima social:** aspetos referentes à interação e relacionamento social entre alunos e entre professor e alunos.
4. **Avaliação:** aspetos relacionados à avaliação e regulação do processo de ensino e aprendizagem.
5. **Atitudes/tarefas de aprendizagem:** definição das tarefas ou situações de apoio à aprendizagem.
6. **Materiais e recursos:** definição dos materiais e recursos que servirão de suporte ao processo de ensino aprendizagem.

Assim sendo, um dos maiores desafios que se põe na educação de alunos com multideficiência é o de lhes conseguir garantir experiências de aprendizagens significativas idênticas às dos seus colegas sem NEE. Experiências que consigam responder, também, às necessidades de aprendizagem de cada aluno e que sejam realizadas nos contextos naturais (onde se inclui o contexto sala de aula) apropriados e socialmente relevantes que facilitem uma melhor compreensão dos ambientes social e físico que rodeiam estes alunos, permitindo

desenvolver as suas capacidades, efetuar aprendizagens e ter um controlo mais significativo sobre os objetos, as rotinas pessoais e os acontecimentos realizados, necessitando, assim de ambientes/contextos que devem ser de acordo com a DGIDC (2008): (1) estimulantes, (2) refletir os interesses e as necessidades dos alunos e das suas famílias; (3) ponderar os ritmos de aprendizagem; (4) considerar o seu desenvolvimento futuro e (5) facultar situações de aprendizagem motivantes, que permitam motivar os alunos a aprender e a adquirir o máximo de independência possível.

Deste modo, estruturar o espaço de trabalho para este tipo de alunos é determinante, onde devem ser tidos em atenção fatores como a luz, a acústica, a disposição física dos materiais e os equipamentos, pois devido às suas problemáticas e especificidades são crianças com dificuldades em recolher informação relevante do ambiente que as rodeia, tornando-se importante minimizar possíveis distrações (Nunes, 2001).

Importante, também, é a existência de meios e equipamentos adequados/adaptados à educação destes alunos, pois verifica-se que alguns contextos educacionais não são os mais adequados para as crianças com multideficiência, pelo que é essencial que se ajustem os espaços físicos, a segurança, a acessibilidade dos espaços, os meios alternativos ou aumentativos de comunicação no âmbito das tecnologias de apoio, para que o aluno tenha a possibilidade de ter acesso a uma *“gama ampla de dispositivos, ajudas, técnicas, serviços, próteses, que são concebidas e aplicadas para promover a melhoria da qualidade de vida das pessoas com deficiência e das pessoas idosas (mobilidade condicionada)”* (CRM, 2004, p. 201). Sempre que se considere necessário, deverão ser criados espaços individualizados, ou seja, espaços planeados especificamente para a criança/jovem com o propósito de a ajudar a criar conceitos através da exploração ativa desses mesmos espaços.

Também no âmbito das respostas educativas para alunos com multideficiência e com o intuito de se desenvolverem práticas educativas eficazes, o papel do professor é fundamental no sentido de facultar aos alunos com multideficiência distintas oportunidades de aprendizagem. O trabalho do professor revela-se de extrema importância, pois são alunos que, devido às suas limitações são por natureza menos participativos em todos os sentidos, o que exige por parte do docente muita preparação e empenho, que terá de ter muita atenção ao tipo de trabalho que realiza com os alunos. *“Os professores de apoio terão um papel fundamental ao diminuírem gradualmente o apoio que prestam diretamente à criança, de modo a aumentar simultaneamente as competências dos professores do ensino regular, dando origem a que estes se sintam mais confiantes no seu papel de intervenientes desta população”* (Ladeira & Amaral, 1999, p.9).

As mesmas autoras referem que estruturar atividades em que todas as crianças possam participar requerer da parte do professor do ensino regular e do professor de educação especial (professor de apoio) uma planificação em conjunto e antecipada, partindo da conjectura que as crianças multideficientes podem participar em atividades do currículo escolar, ainda que a um nível diferente dos restantes discentes, pelo que se devem delinear as estratégias gerais de atuação em conjunto, tendo em consideração a definição de contextos, a planificação da atividade e a avaliação contínua.

Na verdade, para além do papel do professor há a necessidade de fomentar o trabalho cooperativo e estabelecer uma relação baseada numa ligação positiva e de confiança em parceria com a família e com os restantes agentes educativos. Os alunos com NEE necessitam, muitas vezes, de beneficiar de um conjunto de serviços especializados pelo que os professores devem relacionar-se e cooperar, sempre que possível, com outros profissionais de educação como, por exemplo, com um psicólogo, um médico, um técnico de serviço social ou um terapeuta. (Correia, 2003). *“O trabalho de equipa é fundamental para o desenvolvimento e facilitará as intervenções entre os vários intervenientes no processo, isto é, pais, professores, terapeutas, psicólogos, etc. contribuindo para um desenvolvimento de parcerias efetivas”* (Ladeira & Amaral, 1999, p.9).

Assim, a constituição de uma equipa multidisciplinar é fundamental para apoiar e construir novas possibilidades de ação por parte dos diferentes agentes e para a efetivação e fortalecimento de uma nova dinâmica que valorize cada sujeito e sua diversidade (Briant & Oliver, 2012). Toda esta «equipa» deverá trabalhar para um objetivo comum, o desenvolvimento harmonioso dos alunos com multideficiência, pelo que todos devem delinear estratégias comuns entre si, consoante as capacidades e necessidades dos educandos.

Também os pais têm neste processo um papel importante *“enquanto interlocutores e elementos de decisão no futuro da criança, devendo ser encorajada a sua participação na vida da escola e no desenvolvimento do trabalho de apoio educativo. Compete aos professores e outros técnicos apoiá-los, auxiliando-os no seu papel de pais (...)”* (Ladeira & Amaral, 1999, p. 8).

Para envolver a família é importante considerar-se o conhecimento que têm do seu educando, saber quais são as suas preocupações relativamente ao seu futuro, considerar as necessidades e as prioridades na organização e na elaboração do PEI, desenvolver condições para colaborar com o trabalho a desenvolver na escola, criar espaços de comunicação para a família ter oportunidade de exprimir as suas preocupações, desejos e necessidades, respeitar as tradições e valores culturais, assim como as suas expectativas (DGIDC, 2005).

Neste sentido, o desenvolvimento de práticas educativas eficazes não deve ser um trabalho apenas em termos burocráticos e administrativos, tem de existir um trabalho paralelo com a família, pois muitas vezes estas não estão preparadas emocionalmente para a realidade dos seus filhos e continuam a idealizar um «milagre» que modifique toda a sua vida. Como tal, a escola tem a dupla função de educar o aluno de acordo com as suas necessidades e ao mesmo tempo ajudar os pais a gerirem expetativas, pelo que deve ser preocupação de todos os agentes educativos aplicar o máximo de qualidade nas tarefas que desenvolvem com este tipo de alunos.

Cada vez mais a prática educativa com os alunos com NEE demanda muitas revisões por parte dos educadores, tanto as de natureza pragmática, situadas nos diversos aspetos que mobilizam o quotidiano escolar, como as de natureza teórica. É a aproximação entre teoria e prática que pode habilitar e qualificar a educação de qualquer grupo de alunos (Stelmachuk & Mazzota, 2012).

Concluindo, para caminharmos no sentido de uma inclusão de sucesso dos alunos com multideficiência é necessário a existência de determinados pressupostos, como os apresentados na figura seguinte (Bricker, 2000):

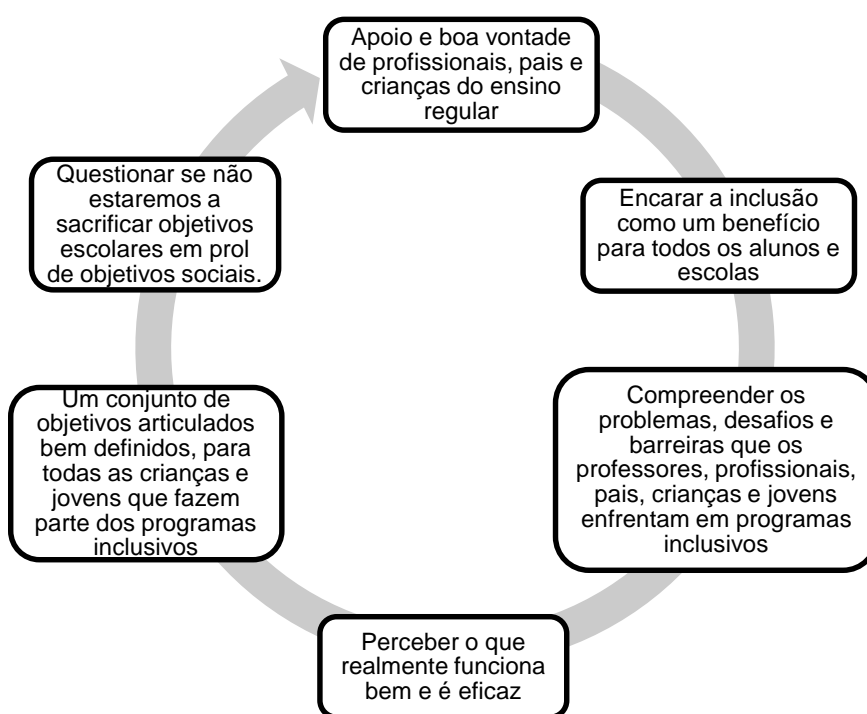


Figura 10 - Pressupostos para uma Inclusão com Sucesso (Adaptado de Bricker, 2000)

3.3 – O Currículo e a Necessidade de Práticas Educativas Diferenciadas e Flexíveis no Processo de Ensino dos Alunos com Multideficiência

Uma condição essencial para uma inclusão bem-sucedida é o currículo, percebido como o objeto de intervenção num programa inclusivo destinado a alunos com NEE, pelo que Costa (2006) com base no *In Open File on Inclusive Education* da UNESCO, datado de 2001, entende que o currículo deve ser acessível a todos os alunos e basear-se em modelos de aprendizagem, também inclusivos que devem coadunar-se a uma multiplicidade de estilos de aprendizagem.

Para além disso, refere também, que um currículo deve organizar-se de uma forma flexível, respondendo à diversidade das necessidades particulares de cada aluno (linguísticas, étnicas, religiosas ou outras) e não ser rigidamente determinado a nível nacional ou central. Um currículo inclusivo é um dos maiores desafios e exigências que se coloca aos professores que têm de ser apoiados nos seus esforços de planificação, organização e implementação dos contextos de aprendizagem que melhor assegurem a participação e sucesso dos alunos com NEE. Assim, “o currículo deve ser estruturado e flexível, acessível a todos os alunos, organizando-se na base da gestão colaborativa e participativa, de forma a proporcionar a todos o desenvolvimento dos conhecimentos, competências e valores, que a sociedade espera que os cidadãos adquiram” (Costa, 2006, p. 16).

Contudo antes de considerarmos o currículo para os alunos com NEE em geral e para os alunos com multideficiência em particular, é de todo importante entender o conceito de currículo, que na linguagem educativa utiliza-se com muitos e distintos significados.

Deste modo, ainda que o surgimento do currículo como área de conhecimento especializado seja algo recente, verifica-se que, nos últimos anos, os estudos curriculares têm tido um grande desenvolvimento, motivado, essencialmente, pelas profundas alterações sucedidas na escola, fomentadas pelo rápido desenvolvimento tecnológico e científico (Morgado, 2000b). Etimologicamente o radical da palavra currículo deriva do verbo latino *currere*, que significa caminho, jornada, trajetória, percurso a seguir, itinerário, remetendo para noções de sequencialidade e de totalidade, “ (...) mantendo-se ainda hoje a ideia de uma sequência ordenada de estudos ou um conjunto de disciplinas de um determinado curso ou ciclo de estudos” (Morgado, 2000a, p. 15).

Numa perspetiva diacrónica, verifica-se que até 1900 prevalecia o modelo clássico humanista, liberal do racionalismo académico, onde o currículo era entendido como uma estrutura organizada de conhecimentos a transmitir. O que era ensinado na escola começa a ser questionado e passou-se a pensar na escola e no currículo como processos ideais para a realização dos novos desafios que a sociedade começava a impor. Nos finais do século XIX, inícios do século XX, o currículo emerge como um campo de estudos especializado de conhecimento educativo, atingindo foros de cidadania epistemológica (Pacheco, 1996), aumentando “a capacidade organizativa das escolas e a necessidade de se encontrarem instrumentos de escolarização mais sólidos” (Morgado, 2000a, p. 19).

Zabalza (2003), afirmando que o currículo escolar é uma realidade social fácil de compreender e difícil de definir, considera que é preciso entender que:

- Nas sociedades atuais, está largamente reconhecido o direito das crianças e jovens a terem uma educação que potencie o seu desenvolvimento pessoal e cultural e que facilite a sua integração social.
- As sociedades modernas transformaram a escola na principal instância social encarregue de fazer efetivo tal direito.
- Outras instâncias sociais estão envolvidas no processo de educação, mas é, sem dúvida, a escola aquela que desempenha um papel dominante pelo menos no que se refere à educação formal.
- A complexidade da função de ensinar implica o seu desenvolvimento por profissionais especialmente habilitados para concretizá-los em contextos especialmente equipados para isso.

“ (...) chamamos currículo escolar a todo aquele tipo de disposições e processos que cada sociedade põe em marcha para tornar efetivo, através da escola, o direito das crianças e jovens à educação e ao desenvolvimento pessoal e social. Assim, falamos de currículo para nos referirmos ao que se faz na escola e/ou em relação com a função formadora da escola, isto é, a resposta que a escola dá (e/ou que se dá através da escola) ao direito das crianças e jovens à educação” (Zabalza, 2003, p. 17).

Neste âmbito, ao longo deste trabalho vem-se destacando a importância que atualmente as escolas têm em receber todas as crianças, independentemente das suas condições físicas, mentais, sensoriais, linguísticas, emocionais ou outras, ou seja, todas as crianças têm de ser incluídas, implicando a necessidade de se desenvolver uma pedagogia centrada no aluno, na sua problemática ou incapacidade, para que assim possam educar com sucesso. Para tal é fundamental adequar e diferenciar as situações, as condições e os processos de aprendizagem, permitindo, assim, a passagem, tão pretendida, do modelo de

integração para o da inclusão, que objetiva que todos os alunos com NEE tenham sucesso escolar, independentemente da diferença de cada um.

Neste sentido, as adequações curriculares e pedagógicas têm de refletir a prática de modelos inclusivos, têm de ser mais um recurso pedagógico que promova a independência, têm que refletir os interesses e as necessidades dos alunos com NEE. São, pois, a estratégia chave para atender de forma eficaz às necessidades específicas de cada aluno.

A este propósito, Inês Sim-Sim (2005) refere que numa mesma classe podemos encontrar conjuntamente alunos considerados de baixa frequência e alta intensidade e alunos de alta frequência e baixa intensidade que são mais frequentes e com pouca gravidade. Os primeiros demandam currículos especiais, pelo que identificar as necessidades dos alunos, gerir adequadamente o currículo, adaptando o projeto de turma a essas necessidades e organizar a dinâmica da classe para que todos consigam aprender são desafios que reclamam uma atenção específica por parte do professor. Assim, o currículo deverá ser percecionado como um instrumento que procura facilitar o acesso dos educadores a um conjunto vasto de sugestões de conteúdos possíveis de ensinar a cada um dos alunos, garantindo os princípios fundamentais da individualização e funcionalidade, tornando-se necessário organizar respostas dentro do currículo comum ou alternativas curriculares, de acordo com a natureza, especificidade e complexidade de cada aluno.

Individualização, porque cada aluno tem NEE, por natureza diferentes de cada um dos outros, tornando-se o currículo um elemento facilitador no processo de elaboração do PEI; funcionalidade, porque cada aluno vive em circunstâncias perfeitamente individualizadas, por fatores físicos, sociais e familiares.

O currículo é, naturalmente, um documento aberto a todas as influências vindas quer do aluno, devido às suas condições individuais, quer da família, por força do seu papel como agente educativo, quer do próprio educador, consequentes da sua formação, da sua sensibilidade, dos seus interesses e ainda aberto a todas as alterações determinadas, entre outras, pela evolução da tecnologia ou dos hábitos sociais. É, portanto, fundamental que reflita uma educação sistematizada e organizada para dar resposta às necessidades e aos interesses da sociedade, devendo, para tal, corresponder aos interesses e necessidades específicas dos alunos dessa mesma sociedade, pelo que tem de ser flexível e maleável, implicando todo um conjunto de atividades formativas vivenciadas pelos alunos (Vieira & Pereira, 1996).

Deste modo, uma das grandes questões colocadas relativamente aos programas educacionais para os alunos com NEE está em saber quais são os conteúdos apropriados e necessários e como conduzir uma aprendizagem; quais as estratégias funcionais que

permitem desenvolver habilidades necessárias nas áreas de vida pessoal e social, passíveis de uma efectiva inclusão social. As suas aprendizagens têm de se basear num currículo que vai além da ideia de alfabetização, de ensino como mera transmissão de conhecimentos, de técnicas e capacidades, porque educar circunscreve a lição do já referido, *Relatório de Jacques Delors* (1996), que aponta as quatro aprendizagens fundamentais, que ao longo da vida de todo sujeito serão os pilares para o seu conhecimento: aprender a aprender, aprender a fazer, aprender a ser e aprender a conviver.

3.3.1 – Diferenciação Curricular

A discussão sobre as questões da diferenciação curricular surge quando a escola começa (essencialmente na década de 60 do século passado) a não conseguir, dentro de um modelo institucional uniformista, corresponder à negociação social que desenvolveu, pois vê-se confrontada com alunos totalmente diferentes e internamente diversos (Roldão, 2003). Esta realidade no plano curricular para alunos com NEE exige *“o estabelecimento de adequações curriculares específicas ou construção de currículos específicos, de acordo com a problemática de cada aluno, admitindo respostas diferenciadas ao nível da organização do currículo num trabalho de recorte dos conteúdos considerados importantes para a formação académica, pessoal e social dos alunos (...)”* (Januário & Matos, 2010, p. 27).

Roldão (2003) refere que o debate sobre a necessidade de diferenciação curricular, perante a diversidade dos públicos escolares foi acompanhado de políticas desenvolvidas neste âmbito, procurando-se, desta forma, contrariar o crescente insucesso da escola e as suas consequências sociais, considerando-se que essa diferenciação tem por base os seguintes pressupostos:

- Criação de apoios específicos para alunos com dificuldades de aprendizagem.
- A organização de grupos de nível, com percursos curriculares de objetivos e níveis distintos de exigência.
- Criação de subsistemas de recuperação para os alunos que não conseguiram sucesso escolar na escolaridade regular.
- Diferenciação de métodos de ensino.

No entanto, a mesma autora destaca o facto de que esta operacionalização conflitua acentuadamente com os objetivos de uma escola inclusiva, pois admite na organização da escola *“uma rutura quase paradoxal, porque inscreve uma lógica de agrupamento de alunos orientada pela identificação de diferenças de partida e não pelos objetivos uniformes de*

chegada” (p. 156), considerando que a diferenciação terá “de ser central e estruturante na reconceptualização da aprendizagem escolar (...). Assim torna-se necessário, “ressuscitar a escola na sociedade, reorganizando-a na base de um paradigma de escolarização assente justamente na diferenciação como referencial e norma, e na prática profissional autónoma, informada e reflexiva como eixo da ação organizacional” (p. 162).

De acordo com Perrenoud (2010), não pode existir inclusão eficaz sem diferenciação pedagógica dentro das turmas regulares e diferenciar é *“fazer com que cada aluno seja constantemente, ou pelo menos muitas vezes, confrontado com as situações didáticas mais proveitosas para ele”* (p.18), pelo que a organização do trabalho tem de ser feita de forma a possibilitar uma otimização de situações e deve enfrentar as diferenças sem as converter em desigualdades. Neste sentido, a diferenciação assume-se como uma «discriminação positiva», como uma recusa da indiferença às diferenças e objetiva prioritariamente os alunos que têm dificuldades de aprendizagem e de desenvolvimentos. A diferenciação não é um método pedagógico, mas uma forma de organização de trabalho na aula, na escola e meio envolvente, que deve considerar *“todos os métodos, todos os dispositivos, todas as disciplinas e todos os níveis de ensino (...) não pode nem deve tender para um ensino inteiramente individualizado. Deve-se individualizar os percursos de formação, os caminhos seguidos pelos alunos”* (p.18).

Sendo assim, entende-se que a capacidade de responder adequadamente às necessidades individuais e específicas dos alunos com multideficiência depende muito do nível de diferenciação curricular.

3.3.2 – Flexibilidade Curricular

Com a democratização do ensino, a escola pública massificou-se, tornou-se diversa, heterogénea, híbrida, implicando a necessidade de se abandonar o desenvolvimento de um currículo homogéneo, monocultural a favor de um currículo multicultural, flexível, que valoriza contextos específicos, com particularidades que os distinguem dos anteriores e que respondem às características individuais de cada aluno e de cada situação, tendo os professores de se assumir como os construtores dos currículos, não esquecendo que todos os alunos são diferentes e que para cada especificidade se tem de encontrar respostas satisfatórias, geradoras de aprendizagens com sucesso, que facultem o distanciamento da revalorização da seleção e da meritocracia na escola pública democrática (Santos, 2000).

A flexibilidade curricular é um princípio orientador do processo de escolarização e dá origem aos processos de diferenciação curricular essenciais que garantem o acesso de todos

os alunos ao currículo comum. É a característica principal de um currículo de tipo aberto, ainda que o processo de flexibilização só seja possível num quadro de referências organizador, definido em função das aprendizagens consideradas socialmente necessárias e relevantes a uma dada sociedade e a cada um dos indivíduos, para nela se poderem inserir de forma simultaneamente adaptada e inovadora (Leite 2005).

A flexibilidade curricular assume-se, pois, como um imperativo democrático, social e escolar e a inflexibilidade, formal e conteúdal, remete a escola para uma rota de colisão, perante a sociedade heterogénea, evidenciando-se a necessidade de se conceber um currículo sensível às diferenciações (Morgado, 2000b).

Neste sentido, o currículo deve ser percecionado como um projeto integrado, construído tendo por base a reflexão, a investigação e a colaboração, *“que engloba as experiências do aluno planificadas e conduzidas pela escola, o resultado da sua implementação, processos indispensáveis para tornar as aprendizagens mais integradas, significativas e relevantes, face à diversidade dos alunos que caracteriza a escola atual”* (DGIDC, 2006, p. 21).

O currículo deve, pois, afigurar uma educação organizada com o objetivo de responder quer às necessidades, quer aos interesses da sociedade e concomitantemente deve responder aos interesses e necessidades dos alunos pertencentes a essa mesma sociedade, ou seja, ser flexível, o que vai ao encontro do evidenciado pelo documento da DGIDC (2006), que refere que *“durante muito tempo o modelo de currículo que prevaleceu pressupunha uma conceção mais restrita, sendo conotado como programa. Este era concebido, a nível central, era aplicado pelos professores, independentemente, dos contextos onde as práticas se desenvolviam”* (p. 21).

Nesta ótica e com base na tão pretendida escola inclusiva, um currículo estruturado e flexível que responda a todos os alunos tem de se basear numa conceção alargada de aprendizagem e modelos que sejam também inclusivos, percecionados como um conjunto de oportunidades de aprendizagem que distingam competências e conhecimentos que sejam pessoal e culturalmente relevantes e funcionais para os alunos a quem se destinam. Flexibilizar o currículo não significa, portanto, ficar preso a conteúdos predefinidos e a ritmos e estilos de aprendizagem rígidos, mas sim eleger ritmos e estilos de aprendizagem adequados às condições específicas de cada grupo, subgrupo ou indivíduo (Costa 2006).

Assim sendo, quando estamos perante alunos com graves dificuldades o currículo deverá estar imbuído de estratégias flexíveis, abertas, dinâmicas e acessíveis a todos os alunos mediante o uso de múltiplas estratégias, assim como deverá valorizar o relacionamento da criança com sua família, com outras crianças e com demais adultos, ou

seja, surge a necessidade de adequar o currículo nacional aos diversos contextos em que é trabalhado, numa perspetiva macro e micro (a região, a escola, a turma, o aluno), mediante um processo de uma evolutiva diferenciação curricular. Partindo-se do universal e comum, vai-se ajustando ao particular, de forma cada vez mais precisa.

Deste modo, o educador necessita de ter a abertura e flexibilidade necessárias para explorar tudo o que seja passível de contribuir para que os alunos alcancem o máximo de desenvolvimento pessoal e possam participar tanto quanto a sua situação o permita na vida familiar, em casa, no grupo de amigos, na sociedade, em todos os ambientes em que é necessário ou desejável que uma criança ou jovem e no futuro o adulto participe, tendo o currículo de dar resposta a três questões fundamentais (Vieira & Pereira, 1996):

1. O que ensinar?
2. Como ensinar?
3. Como avaliar?

No entanto, é relevante referir que se devem desenvolver, também, estratégias que permitam a participação ativa dos alunos com NEE e especificamente com multideficiência em atividades normais, em conjunto com os seus colegas da classe e da escola, ainda que a um nível diferente de funcionamento. A participação nestas atividades é muito importante, já que possibilita o desenvolvimento das competências comunicativas dos alunos e os ajuda a compreender melhor o mundo que os envolve, implicando ao nível da organização das respostas educativas o desenvolvimento de oportunidades para explorarem conteúdos curriculares que coincidam com os dos seus colegas sem NEE. Para tal, é necessário atender ao seu nível de funcionamento e de participação, às suas características específicas e interesses individuais, assim como é essencial determinar as modificações a inserir, com o intuito de que estes alunos possam revelar as suas capacidades, implicando, ainda, a articulação entre o desenvolvimento de conteúdos curriculares individualizados com os conteúdos para os alunos sem NEE (DGIDC, 2008).

Especificamente, quando se trata de alunos com multideficiência o currículo deve ser adequado, pressupondo uma alteração no ritmo, no nível e no género da aprendizagem. Tem de ser suficientemente flexível com estratégias que deem uma resposta eficaz às necessidades individuais de cada um e ampliar, progressivamente, a sua participação em contextos de vida cada vez mais diferenciados. *“O currículo dos alunos com multideficiência deve ser suficientemente flexível e as estratégias a utilizar devem ser selecionadas de modo a permitir responder às necessidades individuais de cada um e a alargar, progressivamente, a sua participação em contextos de vida cada vez mais diferenciados”* (DGICD, 2008, p.37).

Concluiu-se, pois, que é de todo relevante elaborar um currículo para alunos com multideficiência que facilite o desenvolvimento progressivo do conhecimento deles próprios e do mundo que os rodeia. As concepções a ensinar devem ser significativas para cada aluno e as competências a desenvolver funcionais, abrangendo distintas áreas curriculares tais com a académica, comunicação, orientação e mobilidade, desenvolvimento pessoal e social, compreensão do meio envolvente e a sua relação com o mesmo, pelo que para este grupo de alunos tão heterogéneo os contextos curriculares abertos e flexíveis são imprescindíveis na organização e gestão de diferentes ambientes de aprendizagem que respondem às necessidades específicas destes alunos.

3.4 – A Importância do Currículo Específico Individual no Processo de Inclusão dos Alunos com Multideficiência

As crianças com multideficiência têm oportunidades de experiência limitadas, devido às suas dificuldades sensoriais e motoras, que tornam o acesso à informação exíguo. Também o tratamento de informação sensorial, frequentemente associado às suas características neurológicas, faz com que as experiências sensoriais, fracionadas, sejam tratadas de forma ineficiente, delimitando a sua compreensão e a integração sensorial com a experiência. As oportunidades de movimento e exploração e consequente possibilidade de conhecimento de ambientes diversos e atividades distintas ficam, igualmente restringidas, em resultado das suas dificuldades motoras, resultando, também, implicações no desenvolvimento de conceitos e na linguagem, o que poderá reduzir, sem apoio conveniente, as oportunidades de contacto com os ambientes onde estão inseridos. Deste modo, as aprendizagens a efetuar têm que ser todas ensinadas por profissionais competentes que percebam a importância da atividade, movimento e comunicação enquanto tríade basilar para a elaboração de qualquer PEI (Nunes & Amaral, 2008).

Neste sentido, “ (...) *as modificações a introduzir nos respetivos processos de ensino/aprendizagem ir-se-ão inserir, por um lado, no âmbito das estratégias de diferenciação pedagógica e, por outro, na introdução de medidas do regime educativo especial, as quais implicam, necessariamente modificações mais profundas no currículo comum*” (DGIDC, 2004, p. 13). A educação destas crianças requer uma alteração de paradigma, pois mais do que definir aquilo que se vai ensinar é importante que se defina como se vai organizar o processo de aprendizagem, tornando-se necessário a “*definição de um modelo funcional de abordagem do ensino de alunos com multideficiência, por oposição a um modelo de desenvolvimento*” (Ladeira & Amaral, 1999, p.17).

A este propósito, Madureira e Leite (2003) destacam o facto de que durante muito tempo, o modelo curricular tradicional que prevaleceu em Portugal pressupunha uma aceção restrita, confundindo-se com programa, concebido a nível central, de forma circunstanciada e rígida, por técnicos da educação, que era depois aplicado pelos professores, independentemente dos contextos reais em que essas práticas se desenvolvessem. Este tipo de conceção e organização correspondia a um currículo fechado, uma vez que a margem de autonomia do professor era mínima e dizia respeito apenas à forma de concretização das atividades de aprendizagem; estas, por sua vez, modelavam-se, em grande parte dos casos, pelos manuais, sendo essa margem de autonomia assumida pelos professores, nas salas de aula.

Assim, a opção por uma organização curricular fundamentada na divisão de conteúdos pelas grandes áreas de desenvolvimento (perceptivo, da motricidade grossa e fina, da comunicação, das competências relacionadas com a autonomia pessoal, das competências relacionadas com a socialização, das capacidades conceptuais e das competências académicas), permite que alunos com NEE mais graves tenham acesso a um currículo especial, entendido como aquele *“cujos objetivos gerais são diferentes da proposta curricular nacional para o mesmo ciclo de escolaridade e/ou idade do aluno, implicando diferenças em todos os elementos curriculares”* (Madureira & Leite, 2003, p. 117).

De facto, a evolução da educação especial reforçou a intencionalidade dos currículos que objetivam aumentar a autonomia pessoal e social dos indivíduos com NEE, tendo sido, por isso, implementados, durante vários anos, currículos «especiais» ou «alternativos» conforme consta na lei, que eram definidos considerando as capacidades de autonomia social e pessoal, estando o destaque assente no desenvolvimento de capacidades mínimas essenciais para viver e trabalhar em ambientes protegidos, ao invés do treino profissional e das aprendizagens académicas.

Neste âmbito, corresponder às necessidades educativas das crianças e jovens com deficiência ou com dificuldades de aprendizagem ligeira e moderadas, exige a flexibilização do sistema de ensino, para o qual o Decreto-lei n.º 319/91 tentou dar resposta ao estabelecer no seu articulado o regime educativo especial (artigo 11º, alínea i), introduzindo o conceito e a prática dos currículos alternativos (também designados por adaptados), mediante a organização de um PEI e Programa Educativo, como processos de diversificação curricular e acesso ao currículo normal e nacional. Verificava-se, pois, a possibilidade do recurso a currículos escolares próprios e alternativos que solicitavam que o aluno com NEE funcionasse de uma forma autónoma, nos diversos ambientes em que vivia e/ou nos que teria de viver no futuro, pelo que tais propostas curriculares apontavam para contextos educativos funcionais

e diziam respeito a contextos da vida do indivíduo. Por outro lado, procuravam desenvolver a autonomia pessoal e social, sendo, por isso, designados de currículos funcionais.

Assim, um currículo escolar próprio tinha como padrão os currículos do regime educativo comum, sendo adaptados ao grau de deficiência, cujas adaptações visavam garantir o acesso ao programa de ensino regular, adequando os conteúdos curriculares e/ou utilizando métodos e estratégias diversificados, assim como proporcionar aprendizagens de técnicas e conteúdos específicos, adequados às necessidades especiais do aluno, nomeadamente, braille, linguagens alternativas, locomoção, autonomia pessoal.

O recurso a um currículo alternativo fundamentava-se quando as adaptações ao PEI se revelavam insuficientes ou inadequadas tornando-se necessário substituir os currículos do regime educativo comum com o objetivo de proporcionar a aprendizagem de conteúdos específicos. Destinavam-se, pois, a alunos que não apresentavam capacidade intelectual para atingirem os objetivos considerados mínimos pelo programa estabelecido para a generalidade da população escolar.

De acordo com Direção Geral do Ensino Básico e Secundário [DGEBS] (1992), visavam promover o desenvolvimento da autonomia pessoal e social, conducentes a uma maior integração a nível familiar, comunitário e laboral e contribuir para uma maior dignidade e qualidade de vida.

Assim, de acordo com o *Guia de Leitura do DL nº. 319/91* emanado pela DGEBS (1992) a possibilidade de aplicação de um currículo alternativo permitia que um aluno com deficiência intelectual frequentasse uma escola do ensino regular, podendo estar integrado num ambiente mais normalizante; contactar com um maior número de alunos sem deficiência e estar integrado em turmas do ensino regular, frequentando atividades comuns, reclamando, para tal, recursos materiais, financeiros e humanos.

Nesta perspetiva, os currículos funcionais pretendem desenvolver capacidades de decisão e oportunidades de escolha, verificando-se, posteriormente, se os alunos têm possibilidades de aplicá-las noutros contextos, quer em casa, quer na comunidade (Smith, 2004) e devem apresentar requisitos como ser individual (centrado no aluno), funcional (que englobe atividades do seu dia-a-dia) e adaptável (deverá adaptar-se aos objetivos específicos e às capacidades dos alunos) (Webinan & Kregel 2003).

Assim, de acordo com Vieira e Pereira (1996), o conceito de funcionalidade indica que tudo o que a criança aprende deve ser passível de contribuir e ser usado, com o intuito de aumentar a sua autonomia, verificando-se que é essencial que o ensino seja cada vez mais funcional, para que indivíduos com NEE mais graves compreendam o significado daquilo

que está a ser ensinado e para que serve e porque o estão a realizar, com vista a poderem perspetivar um olhar sobre o seu futuro.

Madureira e Leite (2003) entendem que os currículos funcionais pretendem garantir às pessoas com deficiências acentuadas o direito a uma vida com qualidade, ao pretender promover a autonomia e a integração familiar, social e laboral, devendo, no que concerne à idade cronológica serem *“aplicados desde os primeiros anos de escolaridade até à idade adulta”* (Costa et al., 1998, p. 39), pois a inclusão de alguns conteúdos curriculares só são úteis em determinadas fases da vida.

Visam, pois, o ensino de competências que são utilizadas pelo aluno na sua vida diária, preparando-os para poderem funcionar em diversos contextos, sendo, por isso, constituídos com competências que levam o aluno a um desenvolvimento pessoal, saber viver na comunidade e a ter uma carreira no futuro, assim como deveriam ter uma componente importante na autodeterminação, ou seja, desenvolver, também, capacidades de decisão e oportunidades de escolha, verificando-se, posteriormente, se os alunos têm possibilidades de aplicá-las noutros contextos, quer em casa, quer na comunidade (Smith, 2004).

Verificou-se, assim, que com o revogado Decreto-lei n.º319/91, no seu artigo 11, ponto 3, se pretendeu proporcionar uma *“aprendizagem de conteúdos específicos, o reforço da autonomia do aluno e o desenvolvimento pleno do seu projeto educativo próprio”*, ou seja, reconheceu-se a importância de encontrar para os alunos com NEE graves um currículo que fosse natural e funcional. Permitiu, desta forma, sustentar legalmente medidas de que carecia esse grupo específico de alunos, que pelas suas características individuais não podiam aceder nas mesmas condições dos seus pares ao currículo dito normal, permitindo um maior grau de consciencialização dos diversos protagonistas em matérias tão delicadas como alterações curriculares pontuais a um currículo nacional.

Neste âmbito, atualmente aos alunos que não possuem competências para aceder ao plano curricular regular mesmo com adaptações muito específicas, terá de ser facultado um CEI adequado às necessidades especiais de educação e consubstancializado no PEI, cuja definição de objetivos de aprendizagem diferentes e o ensino de áreas específicas não anula a necessidade de o aluno participar em algumas atividades do currículo regular, integrado numa turma, se lhe forem reconhecidas capacidades para tal. Por outro lado, um CEI terá de considerar não só as competências do aluno, mas também as expectativas dos pais e do próprio aluno, para que lhe seja facultado um nível de desenvolvimento que lhe permita a máxima autonomia e uma futura integração socioprofissional de acordo com as suas aspirações, uma vez que de acordo com o legislado, este tipo de currículo pressupõe alterações significativas no currículo comum (Decreto-lei n.º 3/2008, de 7 de janeiro).

Este decreto define um CEI como *“aquele que, mediante parecer do conselho de docentes ou conselho de turma, substitui as competências definidas para cada nível de educação”* (artigo 21, ponto 1) e que *“pressupõe alterações significativas no currículo comum, podendo as mesmas traduzir-se na introdução, substituição e ou eliminação de objetivos e conteúdos, em função do nível de funcionalidade da criança ou jovem”* (artigo 21, ponto 2).

Ainda de acordo com esta legislação, a elaboração deste currículo deve incluir *“conteúdos conducentes à autonomia pessoal e social do aluno e dá prioridade ao desenvolvimento de atividades de cariz funcional, centrados nos contextos de vida, à comunicação e à organização do processo de transição para a vida pós-escolar”* (artigo 21, ponto 3), pelo que tem de ser percecionado como um processo de negociação numa triangulação entre pais, professores e técnicos (terapeutas, psicólogos, assistentes operacionais), que por sua vez recorrem à comunidade no sentido de buscar respostas específicas, de modo a que do encontro de todos resulte a resposta à necessidade educativa especial de um só, pois há diretivas nacionais, mas não há moldes previamente elaborados ou formas de atender a este grupo específico de uma forma geral, pois cada um na sua individualidade necessita de um atendimento personalizado que promova ao máximo a sua autonomia (Ferreira & Domingues, 2012).

É, portanto, o nível de funcionalidade da criança ou jovem que vai decidir o tipo de alterações a realizar no currículo, determinadas em função das necessidades específicas do aluno. Um CEI pressupõe que todos os alunos abrangidos deverão usufruir de alterações significativas no currículo comum, podendo as mesmas passar pela introdução, substituição ou eliminação de objetivos e conteúdos em função do nível de funcionalidade do aluno.

Cabe aos docentes que interagem diariamente com esses alunos traçarem os objetivos que se propõem alcançar especificamente com o aluno, sem nunca o atender em si mesmo, pois nunca poderá ser visto como um elemento separado, mas sim como um elemento ativo e participativo de uma turma, apesar da mesma se reger por um currículo dito comum. Assim, mais do que a resposta educativa em si mesma, o CEI deverá ser, num plano mais abrangente, um processo de tomada de consciência da existência do outro e, ao mesmo tempo, um momento de tomada de decisão que vai condicionar o futuro do aluno, razão pela qual esta decisão não pode ser tomada de ânimo leve.

Por outro lado, aquando desse corte com o currículo comum, por razões inerentes ao próprio aluno, quem o operacionaliza, sejam professores ou técnicos, devem ter consciência de que estão a fazer um trabalho de qualidade, talvez a primeira premissa que se tem de colocar aquando da sua elaboração. A elaboração de um CEI não pode, pois ser encarada como como uma construção técnica feita por especialistas, tem de ser assumido

como um trabalho coletivo, cooperativo, que tem em atenção os problemas, interesses e atitudes dos alunos.

Face ao exposto, verifica-se que este decreto ao fazer referência a atuações pedagógicas que apontam para a autonomia pessoal e social dos alunos, que possibilitam melhorar uma série de aptidões e lhes permita atuar como pessoas autónomas nas distintas situações do seu dia-a-dia, envolve, igualmente, adequações a nível de conteúdos e das estratégias utilizadas nos processos de intervenção.

Assim, quando o professor de educação especial, juntamente com os professores do ensino regular e com os técnicos que trabalham com os alunos com multideficiência elaboram um PEI, cuja base é o desenvolvimento das aptidões mais relevantes da vida diária destes alunos, deve considerar alguns aspetos fundamentais, tais como: a funcionalidade - um currículo funcional que facilite o desenvolvimento de habilidades essenciais, assim como a participação numa grande variedade de ambientes integrados.

A perspetiva funcional visa proporcionar aos alunos o desenvolvimento de competências fundamentais à participação numa diversidade de ambientes; preparar os alunos para responderem aos desafios de uma vida tão autónoma e integrada quanto possível, quer no presente, quer no futuro; habilitar os alunos nas áreas do desenvolvimento pessoal e social e na adaptação ao meio laboral. No entanto, para se atingirem estes propósitos surgem dificuldades, porque são alunos que levam mais tempo para aprender, pelo que é necessário realizar uma seleção criteriosa daquilo que se ensina. Outra dificuldade está no facto de que estes alunos esquecem facilmente o que aprendem, sendo necessário que tenham oportunidades de praticar com frequência e ao longo da vida. Outro obstáculo reside no facto de os alunos sentirem dificuldades em realizar generalização e transferência, surgindo a necessidade de serem utilizados nas aprendizagens espaços e situações reais. Uma última dificuldade está relacionada com o facto de os alunos mostrarem dificuldades na aquisição de conceitos abstratos, tornando-se importante que os conteúdos curriculares sejam concretizados e tenham significado (Costa, 2009).

Esta mesma autora acrescenta, ainda, que os programas educativos numa perspetiva funcional devem ser individualizados (cada criança apresenta diferenças individuais) e adequados à idade cronológica. A adequação à idade cronológica aquando da elaboração de um currículo para este tipo de alunos é fundamental, devendo ser seleccionadas e proporcionadas atividades que tenham por base a essa mesma idade (Saramago et al., 2004). Também os ambientes naturais deverão ser uma referência, pois estes espaços em situação de ensino são muito relevantes ao facilitarem a generalização das habilidades adquiridas, porque é neles que o professor irá buscar o seu conteúdo curricular e é, também

onde o aluno é confrontado com as exigências naturais do ambiente (Nunes, 2001). Deve-se, pois, procurar que os alunos façam *“parte do seu grupo de idades e que, nesse contexto sejam reconhecidos como pares acolhidos, respeitados em suas diferenças e apoiados pelos colegas e outros membros da comunidade escolar”* (Costa, 2009, p. 109).

Neste âmbito, para ensinar competências a estes alunos, é necessário e útil o desenvolvimento de experiências significativas, organizadas e diversificadas (CRM, 2004). A diversidade de competências dos alunos com multideficiência deve corresponder a uma diversidade de estratégias a desenvolver que os ajudem a vivenciar experiências de sucesso. Tudo isto implica, que o currículo deva ser: *“suficientemente flexível e as estratégias a utilizar selecionadas de modo a permitir responder às necessidades individuais de cada um e alargar, progressivamente, a sua participação em contextos de vida cada vez mais diferenciados”* (DGIDC, 2008, p. 37). Torna-se fundamental que seja organizado de forma a possibilitar o aumento progressivo de conhecimentos deles próprios e do mundo circundante, partindo de elementos básicos relacionados com o seu corpo, o que se consegue mediante a organização de um currículo em espiral, no geral, e em cada área curricular em particular (DGIDC, 2008).

Também as conceções a ensinar devem ser significativas para cada aluno e as competências a desenvolver funcionais, o que implica que na estruturação do currículo é fundamental, dadas as características da multideficiência, que se considere o desenvolvimento de competências relativas a diferentes áreas curriculares para que assim se possa *“ajudar estes alunos a desenvolver as suas potencialidades, a ser tão independentes quanto as suas capacidades o permitam e a ter uma melhor qualidade de vida”* (DGIDC, 2008, p. 63).

Rodrigues e Lima – Rodrigues (2011) referem que ainda que cada uma dessas áreas apresentem o seu próprio desenvolvimento sequencial, na verdade acabam por estar estritamente ligadas, pois os progressos verificados numa área poderão eventualmente afetar a evolução de uma outra área, pelo que os educadores devem procurar garantir o equilíbrio entre todas as áreas, o que implica, também uma importância acrescida do papel do professor, pois *“a profissão de professor é bem mais complexa e global: na verdade, trata-se de lidar com a gestão de um currículo, o que implica uma multiplicidade de opções e caminhos possíveis”* (p. 90).

Verifica-se, portanto, que o desempenho e as competências dos alunos com multideficiência são muito heterogéneos, são alunos com níveis funcionais básicos e as possibilidades de adaptação ao meio podem e devem ser apresentados na turma regular com a garantida adequação curricular, que corresponda às suas especificidades e necessidades dessa mesma turma.

3.4.1 – A Importância da Área da Comunicação

As crianças e jovens com multideficiência apresentam necessidades de comunicação muito específicas. É frequente apresentarem dificuldades quer na compreensão da linguagem oral, quer no uso da fala, o que implica que a informação a transmitir lhes seja concedida através de formas de comunicação que lhes sejam acessíveis (Nunes, 2005), pelo que a comunicação deve ser considerada a área primordial a desenvolver com especial ênfase nos alunos que não utilizam a fala para comunicar (DGIDC, 2005).

“Expressar sentimentos, partilhar informação, dizer piadas, interagir com os outros..., enfim comunicar, faz parte da essência do ser humano. A comunicação é de enorme importância para a vida de uma pessoa, pois contribui para a sua autoconfiança e a sua autoestima e para se divertir na vida. A comunicação humana implica interações e envolve ações, palavras, sons, gestos, posturas, expressões corporais..., é o modo como o Homem se exprime, trabalha, se diverte e ama (...) Comunicar é vital para o desenvolvimento da pessoa, para a manutenção da sua saúde e do seu bem-estar (...) Comunicar requer uma interação com o outro e pressupõe uma intenção para provocar algum efeito no parceiro, sendo um processo dinâmico” (Nunes, 2001, p.79).

Nesta ótica, um aluno sem NEE desenvolve a linguagem oral e utiliza-a como meio de comunicação como meio de acesso à informação e de suporte à aprendizagem. Ao invés a maioria dos alunos com multideficiência manifestam inúmeras dificuldades neste domínio. Alguns casos, devido às acentuadas limitações que apresentam, têm dificuldade em compreender a ligação entre os esforços de comunicar e a satisfação das suas necessidades. (CRM, 2004).

Na realidade, a criança com multideficiência revela muitas dificuldades em estabelecer e manter interações ao nível da comunicação, decorrentes das suas limitações comunicativas e linguísticas, até porque muitas delas não usam a fala para comunicarem. Conforme afirma Nunes (2001, p. 81), *“quanto maior for a sua capacidade para comunicar, maior controlo ela poderá ter sobre o seu meio ambiente”*, na medida em que é essencial que a criança crie uma relação com o mundo à sua volta, pelo que é fundamental estimular a capacidade comunicativa. Na base da comunicação está presente uma necessidade de troca de informação (Ladeira & Amaral, 1999), sendo que em *“crianças com deficiências graves esta necessidade está muitas vezes diminuída pela falta de experiências que lhe deem origem* (Nunes, 2001, p.79-80).

Para que se consiga estimular a capacidade comunicativa destes alunos o professor, os pais e todos os técnicos que trabalham com os alunos têm um papel preponderante mediante a implementação de estratégias facilitadoras ao seu desenvolvimento, para que os alunos possam compreender e interagir melhor com o meio envolvente.

Se atendermos ao facto de que existem distintos fatores que condicionam a comunicação por parte destes alunos, a área da comunicação (expressiva e recetiva) deve ser considerada a área central do currículo, porquanto um objetivo comum das crianças com deficiências graves é o desenvolvimento de habilidades de comunicação, pois algumas *“crianças com deficiências de baixa incidência são capazes de comunicar usando a fala suficientemente bem para participar das interações sociais e expressar suas necessidades. Outros requerem terapia intensiva e instrução, enquanto alguns precisam usar tecnologia auxiliar e equipamentos de comunicação”* (Smith, 2008, p. 393), por apresentarem *“necessidades de comunicação muito específicas. É frequente apresentarem dificuldades quer na compreensão da linguagem oral, quer no uso da fala, o que implica que a informação a transmitir lhes seja facultada através de formas de comunicação que lhes sejam acessíveis”* (Nunes, 2005a, p. 4).

Smith (2008) indica ainda, e com base em Downing (2001), que a comunicação é importante nos seguintes níveis:

- No uso de um maior número de meios de comunicação.
- Na exploração do ambiente e no reforço dos momentos de ensino.
- Na oferta de oportunidades para os alunos trocarem opiniões e não apenas recebê-las.
- Participação na comunidade.
- No estímulo das interações sociais.

Os colaboradores do CRM (2004) entendem que desenvolvimento da comunicação deve ser considerado como o eixo central do processo educativo, assumindo-se como a base necessária à transmissão da informação e à oportunidade de interação. Ainda que algumas crianças/jovens com multideficiência possam apresentar algumas capacidades de uso da fala, na maioria dos casos estes comportamentos não são suficientes para dar resposta a necessidades comunicativas, pelo que, em muitos casos a linguagem, enquanto meio simbólico de comunicação, representa um objetivo a longo prazo nem sempre alcançável, dando origem à necessidade de formas de expressão mais concretas, que possibilitem às crianças e jovens comunicar eficientemente.

Deste modo, é imprescindível que os alunos com multideficiência possuam meios para transmitir informação (comunicação expressiva) e para receber informação

(comunicação recetiva), pelo que a intervenção ao nível da comunicação deve focar-se na definição de objetivos que permitam o aumento de momentos de comunicação. Na base da comunicação está a necessidade de troca de informação, que nos alunos com deficiências graves está muitas vezes diminuída. Deste modo, a intervenção nesta área tem de ter em consideração o facto de que são crianças/jovens que não têm com quem comunicar, assunto sobre o que comunicar e consequentemente falta de razão para comunicar, obrigando, por isso, à definição de objetivos que permitam o aumento de oportunidades comunicativas onde o aluno seja mais do que um executor de comportamentos comunicativos e funcione com um efetivo interlocutor (Ladeira & Amaral, 1999, CRM, 2004).

Assim, a intervenção feita ao nível da comunicação deve centralizar-se na explicitação de objetivos que permitam o desenvolvimento de ocasiões de comunicação em todos os ambientes e com o maior número possível de interlocutores, tendo o professor que definir as competências comunicativas a incrementar, considerando as capacidades comunicativas do aluno.

Desta forma, a comunicação envolve as interações sociais e a comunicação recetiva e expressiva, podendo realizar-se através do uso de formas de comunicação simbólicas ou não simbólicas. *“A comunicação não simbólica inclui, por exemplo, expressões faciais, gestos, posturas e movimentos corporais. A comunicação simbólica inclui imagens, sinais, língua gestual, palavras e linguagem oral e escrita. As formas de comunicação simbólicas e não simbólicas podem ser usadas conjuntamente”* (Nelson & Van Dijk, 2001, pp. 20-21).

Ser capaz de comunicar com sucesso contribui para a melhoria da autoestima; aumenta as oportunidades de participar ativamente em experiências significativas; permite a satisfação de necessidades físicas, emocionais e sociais, assim como apoia a aprendizagem de conhecimentos (Serpa, 2003, citado por DGIDC, 2008) e para que se conseguia atingir estes objetivos e consequentemente uma comunicação eficaz com os alunos com multideficiência é essencial:

- Uma abordagem convencional, (ambos os interlocutores têm a possibilidade de dialogar/intervir).
- Formas de comunicação (recetiva e expressiva) adequadas à capacidade de simbolização e de compreensão do aluno (formas de comunicação não verbal para comunicação não simbólica: vocalizações; expressões faciais; olhar para objetos, locais e pessoas; gestos naturais; movimentos generalizados do tónus muscular, toque...).

- Funções comunicativas diversificadas (regulação dos comportamentos, manifestar sentimentos, interação social, fazer escolhas, esclarecer, comentar).

Conforme afirma Smith (2008) a crescente disponibilidade de tecnologia em contextos escolares e a compreensão de como esta pode apoiar o ensino de alunos com multideficiência revela-se um benefício, uma vez que os ajuda a comunicarem com mais eficiência; aumentarem o seu nível de independência; a controlarem os seus ambientes; a possuírem mais mobilidade e a adquirirem mais informação. Acrescenta, ainda, que o desenvolvimento de técnicas auxiliares (por exemplo os equipamentos de comunicação alternativa aumentativa), facilitam a participação do aluno com deficiência na turma regular de forma inovadora e considerável, sendo que o trabalho do professor é o de estimular e transformar essas técnicas num sistema fiável de comunicação para o aluno.

Compreende-se, pois, que *“o sucesso das interações dos docentes com crianças/jovens com multideficiência depende, em larga escala, da capacidade do docente em interpretar e responder às formas de comunicação não simbólicas por elas utilizadas”* (CRM, 2004, p. 35). A capacidade de maximizar oportunidades de comunicação implica que os professores tenham a capacidade de selecionar oportunidades significativas, assim como a capacidade de detetar quais as melhores formas de comunicação para cada aluno num determinado ambiente, porquanto para os alunos com multideficiência, o reduzido número de ambientes a que têm acesso e o reduzido número de parceiros de comunicação em cada ambiente, apresentam-se como um problema adicional quando se objetiva desenvolver a comunicação funcional. Só quando os docentes têm conhecimentos e prática a nível da comunicação (pré-simbólica) e conseguem adequar a sua comunicação às necessidades individuais de cada aluno é que este consegue ver as suas necessidades de comunicação satisfeitas e ter a informação significativa que apoie as suas aprendizagens (CRM, 2004).

Neste âmbito, para um aluno com multideficiência os agentes educativos devem delinear as competências educativas a desenvolver tendo em conta as suas capacidades comunicativas assim como as interações sociais a que está sujeita, sendo que deverão procurar elevar o nível das capacidades comunicativas e ampliar o número e a qualidade das interações sociais. Assim sendo, é imperioso conhecer a forma como o aluno integre socialmente (com os pares e com os adultos), pois é com base no estabelecimento de uma boa relação afetiva que a criança explorará o ambiente com maior confiança e segurança. É, portanto necessário criar oportunidades comunicativas para que o aluno possa comunicar, assim como é importante que este sinta necessidade de comunicar. É fundamental que o professor aproveite as pistas dadas pelo aluno, os sinais que usa para interagir, os

comportamentos empregues, com a intenção de compreender o nível de desenvolvimento cognitivo e a capacidade comunicativa do aluno e assim poder existir uma verdadeira comunicação.

A capacidade de maximizar momentos de comunicação implica que os docentes sejam profissionais capazes de selecionar ocasiões significantes, incluindo-se a identificação de parceiros específicos, assim como a capacidade de detetar quais as melhores formas de comunicação para cada aluno num determinado ambiente. *“É indispensável as atividades incluírem oportunidades para desenvolver a comunicação e a formação de conceitos e serem partilhadas com pessoas significativas”* (CRM, 2004, p.131).

Assim sendo, concluiu-se que só quando os profissionais que trabalham com os alunos com multideficiência detêm conhecimentos e prática ao nível da comunicação e são capazes de adaptar a sua comunicação às necessidades individuais de cada aluno é que estes têm oportunidade de ver as suas necessidades de comunicação satisfeitas e aceder a informação importante e significativa que sustente as aprendizagens. *“Estar atento a todos os comportamentos das crianças/jovens, ainda que não intencionalmente comunicativas, reconhecê-los como tendo significado comunicativo e responder-lhes de forma adequada e sistematicamente pode ajudá-las a estabelecer a relação entre o que fazem e o que acontece como resultado desses comportamentos”* (CRM, 2004, p.130).

3.5 – A Importância da Avaliação na Planificação da Intervenção Educativa com Alunos com Multideficiência

Fundamental no delinear de um PEI para um aluno com multideficiência é a necessidade de se proceder a uma *“avaliação criteriosa, que permite comparar cada aluno com os objetivos de formação, em vez de se comparar com os colegas de turma”* (Perrenoud, 2010, p. 19), transpondo, deste modo, a *“necessidade de ultrapassar a tradicional perspetiva sobre avaliação psicoeducativa centrada nos défices, ou seja, nas dificuldades e nas deficiências, para uma perspetiva processual, funcional centrada no potencial do aluno para aprender e para se desenvolver”* (Candeias, 2009, p. 21).

Entende-se, neste contexto por avaliação, o processo *“através do qual se obtém informação que permite compreender as competências e necessidades da criança/jovem, o modo como funciona nos diversos ambientes e contextos e tomar decisões relativas à planificação da intervenção, tendo em vista o funcionamento da criança/jovem no futuro”* (CRM, 2004, p. 210).

Assim, para orientar os apoios adequados é necessário saber quais são as NEE dos alunos, pois estas variam de sujeito para sujeito nas cinco dimensões que constituem o conceito de deficiência intelectual: habilidades intelectuais, comportamento adaptativo, participação, interações e papéis sociais, condições de saúde e contexto (ambiente e cultura). Este conhecimento deve ser de todos os profissionais envolvidos no processo educativo do aluno e pode ser alcançado mediante a observação direta, do contato com a família, da troca de informações entre profissionais de diversas áreas que atuam com a criança, de informações contidas em avaliações no contexto, avaliações pedagógicas, psicológicas, etc., às quais o aluno tenha sido submetido (Candeias, 2009).

Entende-se por apoios adequados “os recursos e estratégias que visam a promover o desenvolvimento, a educação, os interesses e o bem-estar de uma pessoa, e que melhoram o funcionamento individual” (AAMR, 2006, p.141).

Relativamente a este tópico, Candeias (2009) refere, também, que as mudanças na conceção da avaliação têm de se fundamentar numa escola inclusiva entendida como escola de excelência para todos, que distingue o processo educativo adaptável de forma flexível e direcionado para o ensino de todos os alunos, enfatizando uma avaliação que deve focar-se num processo relacional, dinâmico e interativo, apresentando os principais fundamentos necessários na conceção de uma avaliação centralizada na compreensão do aluno, através da caracterização do seu potencial de aprendizagem e do seu desenvolvimento. Uma avaliação entendida como uma avaliação inclusiva, dinâmica, centrada no potencial de aprendizagem/cognitivo, envolvendo mudanças indicativas no sistema tradicional de ensino e aprendizagem, bem como nos modelos e práticas de avaliação educacional e psicológica, conforme consta na figura seguinte que seguinte:

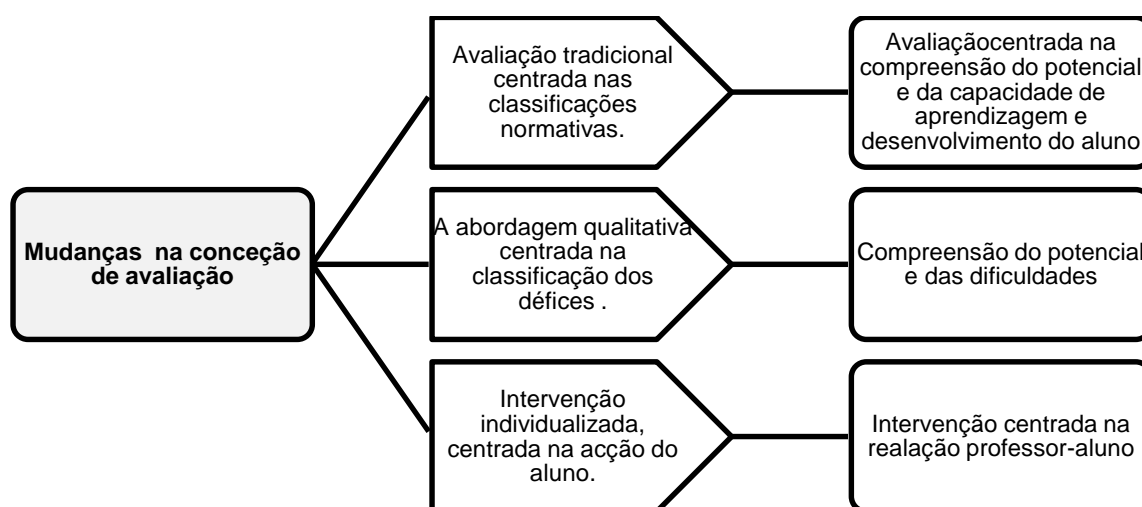


Figura 11 - Mudanças na Conceção da avaliação (Adaptado de Candeias, 2009)

Neste âmbito, o estudo feito pela EADNE (2007a) sobre o processo de avaliação que sustenta a inclusão como projeto temático envolvendo todos os países membros e observadores, destaca que a finalidade do processo de avaliação, que não é só algo a que o professor recorre na sala de aula, mas também, dá informação sobre o processo ensino/aprendizagem, a informação que pode ser utilizada na administração, seleção, monitorização de *standards* educacionais, diagnósticos e tomada de decisões sobre os recursos a utilizar, pois diferentes tipos de avaliação podem determinar diferentes tipos de apoios e recursos.

Este mesmo estudo indica que a avaliação inicial dos alunos com NEE pode manifestar duas finalidades possíveis:

1. Identificação associada a uma decisão oficial de reconhecer que um aluno com NEE requerer recursos complementares para apoio à sua aprendizagem.
2. Facultar informações para os programas de aprendizagem, nos quais a avaliação é focalizada nas áreas fortes e fracas que o aluno pode apresentar nas distintas áreas curriculares, sendo inúmeras vezes utilizadas de uma forma formativa, como ponto de partida na elaboração do PEI.

Este mesmo relatório indica que o desafio está em assegurar que a avaliação para a organização do processo de ensino/aprendizagem implique, particularmente, *“o abandono de um modelo médico centrado do deficit, baseado no diagnóstico das NEE, para um modelo educacional, centrado nas necessidades de aprendizagem”* (pag.35), apresentando, conforme contam no quadro que se segue, os pressupostos e objetivos que sustentam uma avaliação inclusiva.

Pressuposto que Sustentam uma Avaliação Inclusiva	▪ Todos os processos de avaliação devem ser usados para dar indicações e promover a aprendizagem de todos os alunos.
	▪ Todos os alunos devem ter o direito a participar em todos os processos de avaliação.
	▪ As necessidades dos alunos com NEE devem ser tidas em conta tanto nas políticas gerais de avaliação como nas específicas de educação especial.
	▪ Os processos de avaliação devem-se complementar e dar informação uns aos outros.
	▪ Os processos de avaliação devem celebrar a diversidade, através da identificação e da valorização dos progressos e dos resultados individuais da aprendizagem de todos os alunos.
	▪ A educação inclusiva objetiva prevenir a segregação acautelando, o mais possível, formas de rotulação, focalizando-se a inclusão em contextos comuns.

Objetivos que Sustentam uma Avaliação Inclusiva	▪ O propósito da avaliação inclusiva deve ser o de melhorar o processo de aprendizagem para todos os alunos em contextos comuns.
	▪ Todos os procedimentos, métodos e instrumentos de avaliação devem dar indicações para o processo de ensino/aprendizagem e apoiar os professores no seu trabalho.
	▪ A avaliação inclusiva deve integrar procedimentos de avaliação que satisfaçam outros fins, os quais pretendem dar indicações para o processo de aprendizagem, mas também devem ser adequados aos fins para os quais foram delineados.

Quadro 21 - Pressupostos e Objetivos que Sustentam uma Avaliação Inclusiva (EADNE, 2007a)

Neste âmbito, Amaral et al. (2004) definem avaliação como o processo de recolha de informação que permite analisar a qualidade do funcionamento da criança/ jovem nas atividades e ambientes onde participa ou irá futuramente participar, mediante um recolher informações das preferências, capacidades e necessidades; tipo de ajudas necessárias para uma participação mais ativa e modo como funciona nas atividades naturais baseadas em rotinas. Num quadro de multideficiência a avaliação tem de ser assumida numa perspetiva ecológica, isto é, ter em consideração que o desenvolvimento e funcionamento destes alunos são o resultado da interação com os diferentes ambientes em que participa. A opção pela avaliação centrada em atividades naturais remete, assim, para a recolha de informação em diversos contextos - reais, sendo imprescindível:

- Definir quais os procedimentos a adotar tendo em atenção o aluno.
- Adequar os procedimentos à capacidade de resposta.
- Dar tempo ao aluno para responder e manifestar os seus comportamentos;
- Permitir a existência de situações adequadas a manifestação desses comportamentos.
- Verificar se os comportamentos acontecem em diferentes contextos.

Estes autores advogam, pois uma perspetiva ecológica, entendendo que a “*avaliação deve ter em consideração que o desenvolvimento e o funcionamento da criança/jovem resultam das suas interações com os diferentes ecossistemas*” (Saramago et al., 2006, p. 48). Consideram, igualmente, que é fundamental privilegiar formas de avaliação que permitam conseguir uma imagem do seu funcionamento em actividades naturais, desenvolvidas em contextos naturais, por ser a mais ajustada às características dos alunos, ao mesmo tempo que facilita o seu envolvimento nas actividades. Privilegiar, também, quando o objectivo é estabelecer as capacidades e necessidades do aluno, referentes a actividades naturais desempenhadas em contextos onde habitualmente está inserido, assim como desenvolver programas educativos de abordagem funcional que respondam às NEE do aluno.

Uma avaliação desta natureza permitirá, certamente, avançar para uma planificação da intervenção educativa numa perspetiva cada vez mais inclusiva, pois ao não se centrar exclusivamente nos problemas dos alunos e ao admitir pôr em causa uma série de fatores de natureza contextual, ajudará numa eventual reorganização dos mesmos com base num ensino regulado pelos princípios da diferenciação, adequação e flexibilização os quais vão ao encontro de um ensino de qualidade para todos os alunos (DGIDC, 2006). “(...) *dever-se-á salvaguardar sempre o modo específico como cada profissional exerce as suas funções, não obstante se poder partilhar, em equipa, as fontes e os instrumentos de avaliação que vão ser utilizados no processo de recolha da informação pela qual, cada um, ficou responsável*” (p17).

Assim sendo, numa primeira fase o professor deverá recolher alguma informação prévia sobre o percurso educativo, os aspectos clínicos, ambiente escolar, necessidades e prioridades da família para perceber quais as competências e as necessidades do aluno, como funciona em distintos ambientes e contextos e posteriormente planificar a intervenção educativa, tendo sempre em consideração o funcionamento do aluno no futuro. Para tal, é fundamental que o professor realize um trabalho pormenorizado de análise, observação e avaliação com a finalidade de conhecer as capacidades do aluno, as suas limitações e o modo como aprende, para assim conseguir delinear metas, objetivos atingir e permitir um ambiente de aprendizagem com as melhores condições.

Em termos burocráticos, este processo de recolha de informação, num primeiro momento, é consubstanciada no já referido roteiro de avaliação, que contempla a descrição da situação actual do aluno, bem como, a identificação dos elementos da equipa pluridisciplinar que irá proceder à avaliação e, ainda, a selecção das categorias relativas a cada componente da CIF. Posteriormente, “*as informações recolhidas possibilitam a elaboração de programas educativos adequados às capacidades e necessidades de cada criança/jovem com multideficiência, tendo em consideração o seu futuro e as características dos ambientes de aprendizagem*” (CRM, 2004, p.97). Os dados recolhidos possibilitam, posteriormente, seleccionar as adaptações e os apoios indispensáveis para proporcionar aos alunos aprendizagens significativas e uma participação mais ativa. O sucesso da intervenção educativa está condicionado por uma correta avaliação das competências e dificuldades dos alunos, das suas motivações e perfis de aprendizagem (Tomlinson, 2001).

É, portanto, essencial que os professores, sustentados numa avaliação compreensiva e exigente da situação dos alunos, neste caso com multideficiência, procurem desenvolver o seu trabalho de forma diferenciada visando o progresso dos alunos no contexto heterogéneo da sala de aula ou na UAEM (Correia, 1997; Correia, 2008, CMR, 2004; DGIDC, 2006; Morgado, 2003).

Capítulo 4 – As Unidades Especializadas no Processo de Inclusão dos Alunos com Multideficiência

4.1 – Contextualização das Unidades de Apoio Especializado para a Educação de Alunos com Multideficiência

Ainda que o sistema de ensino ao longo dos tempos tenha revelado algumas dificuldades em dar cumprimento às disposições legais que regulamentam o atendimento educativo a alunos com NEE, tem-se desenvolvido uma organização gradual de modo a incluir todos os alunos, pois verifica-se que a maioria das escolas inclui nas salas do regular alunos com deficiências sensoriais e motoras, decorrente da linha de pensamento de que os contextos de ensino público são, presentemente, responsáveis pela educação de todas as crianças, incluindo aquelas que apresentam problemáticas mais grave, como é o caso da multideficiência, pois a meta da inclusão é não deixar ninguém fora do contexto escolar e da comunidade.

Relativamente aos alunos com multideficiência tem de se considerar que estes manifestam NEE graves de carácter permanente e que por isso é de extrema importância os contextos onde são colocados, assim como a implementação de oportunidades de desenvolvimento como pessoas e como cidadãos.

No entanto, apesar de todas as dificuldades sentidas, têm ocorrido alterações, tanto em Portugal como em outros países, situando-se numa perspetiva inclusiva, desafiando todos os que lidam com estas crianças e jovens, famílias e profissionais a enfatizarem as suas capacidades e a promoverem situações de aprendizagem estimulantes e significativas, nos mais diversos contextos.

Com o intuito de permitir a participação e o envolvimento destes alunos em contexto e atividades da vida real, com a finalidade de conseguirem realizar aprendizagens significativas, criaram-se as UAEM nos agrupamentos de escola. Estas constituem um recurso pedagógico dos agrupamentos destinadas a facilitar o processo de inclusão dos alunos com multideficiência, sendo percecionadas como um espaço que possibilita um atendimento multidisciplinar num mesmo espaço privilegiado para crianças/jovens e famílias, que facilite o acesso das famílias a uma gama de serviços multidisciplinares e, simultaneamente, o trabalho de equipa dos profissionais envolvidos, assim como uma maior proximidade às famílias (Decreto-lei n.º 3/2008 de 7 de janeiro).

Neste âmbito, as dificuldades de atenção características dos alunos com multideficiência implicam que necessitem, em determinados momentos, de ambientes com um limitado número de estímulos, que são difíceis de conseguir numa sala de aula normal,

porquanto as suas dificuldades de transferir e generalizar as aprendizagens implicam que as competências sejam aprendidas nos contextos onde serão usadas. Tais contextos podem ser a casa do aluno, a comunidade ou um ambiente de trabalho, o que é difícil de conciliar com a classe regular, o que implicou por parte da legislação em vigor a criação de um espaço nos agrupamentos de escolas que possibilite um atendimento multidisciplinar num mesmo lugar privilegiado para crianças e famílias.

Conforme já foi evidenciado ao longo deste trabalho, a decisão de colocação de alunos com deficiências severas nas escolas do ensino regular não tem sido pacífica, nem objeto de unanimidade. Até então, as estruturas educativas para o atendimento destes alunos eram essencialmente de dois tipos, de acordo com a figura seguinte:

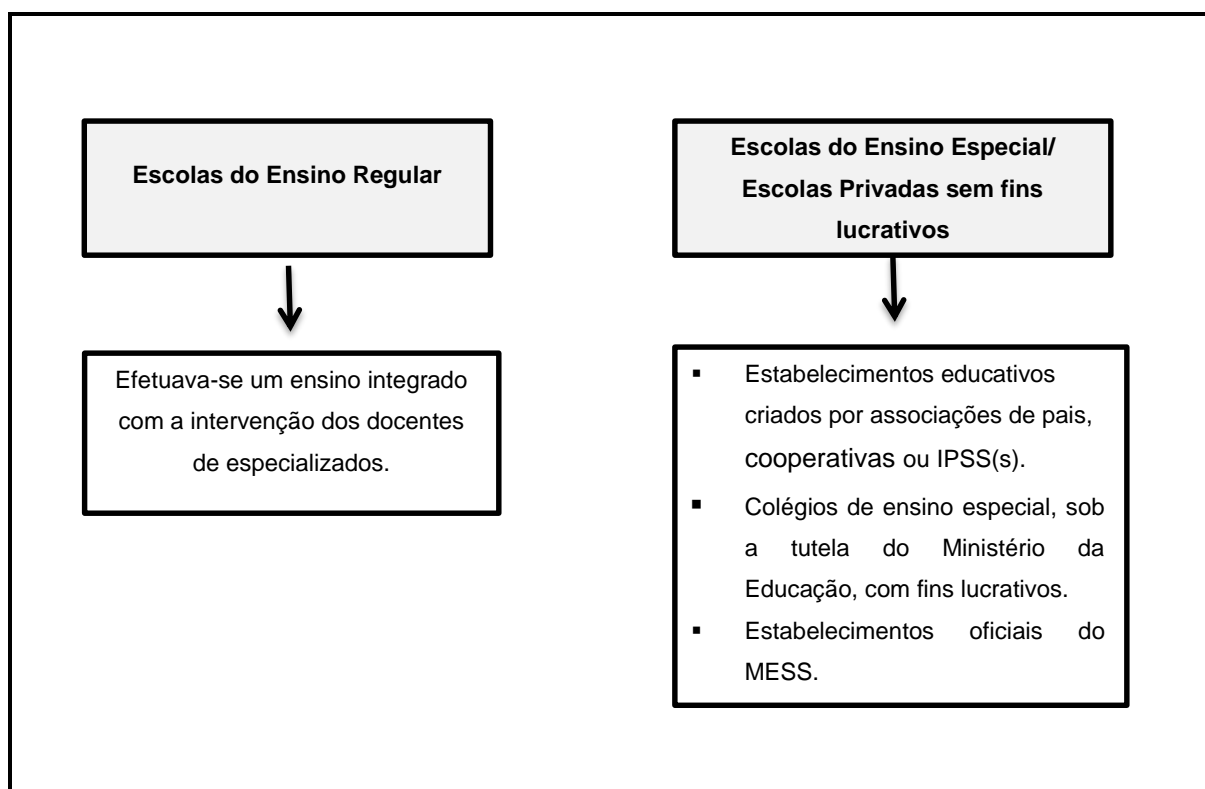


Figura 12 - Estruturas Educativas para Atendimento de alunos com Deficiências Severas

Estas estruturas segregadoras foram consideradas como a resposta mais adequada para alguns dos alunos, nomeadamente crianças e jovens portadores de severas incapacidades, défices sensoriais, lesões cerebrais massivas ou severos transtornos emocionais e comportamentais, que exigem uma atenção educativa contínua e especializada.

Para se contextualizar o aparecimento das UAEM nas escolas portuguesas há que referir que, desde a publicação da já referida *Public-Law* temos vindo a observar um aumento da discussão sobre a colocação ou não de alunos com NEE, essencialmente aqueles que apresentam deficiência severa ou multideficiência, na escola regular. A própria Declaração de

Salamanca a isso alude: *“As escolas regulares, seguindo esta orientação inclusiva, constituem os meios mais capazes para combater as atitudes discriminatórias, criando comunidades abertas e solidárias, construindo uma sociedade inclusiva e atingindo a educação para todos”* (UNESCO, 1994, pp. viii-ix).

Também como já foi referido no primeiro capítulo, é só com as transformações surgidas após o 25 de abril de 1974 e com a Constituição de 1976 que surgem algumas linhas orientadoras e legais relativamente à educação especial em Portugal, onde a criança deficiente passa a ter um tratamento diferenciado. Nesta época ou fase da história, do ensino especial, denota-se um aumento das responsabilidades do Ministério da Educação, através das Divisões do Ensino Especial e da Especialização Profissional da Direção Geral do Ensino Básico, a quem competiu organizar respostas educativas para crianças e jovens com NEE.

Neste campo de ação, no artigo 13º, do Decreto-lei n.º 45/75 de 12 de março, definia-se como competências das Divisões do Ensino Especial:

- Efetuar o rastreio das crianças deficientes ou inadaptadas.
- Orientar, nos estabelecimentos públicos ou privados, atividades pedagógicas dos cursos ou classes especiais.
- Dedicar especial interesse à integração das crianças diminuídas ou inadaptadas em classes normais, promovendo a criação de cursos de readaptação ou recuperação.
- Colaborar ativamente com os departamentos competentes do Ministério da Educação na formação e aperfeiçoamento dos agentes destinados às classes ou cursos especiais.

Na verdade, até então existiam diferentes formas de atendimento a crianças com NEE, conforme consta no quadro seguinte:

Formas de Atendimento a Crianças com NEE	▪ As classes especiais isoladas ou anexas às escolas regulares, mas separadas, dando lugar posteriormente às Salas de Apoio Permanente, introduzidas pelo Despacho Conjunto n.º 36/SEAM/SERE/88.
	▪ Salas de apoio ou núcleos de apoio: a criança/jovem estava integrado numa classe regular mas obtinha uma estimulação complementar na sala de apoio, com trabalho específico, por parte de um professor especializado que cooperava com o professor regular e com os pais.
	▪ Apoio dado na própria sala de aula, integrando o mais possível o aluno na sala do ensino regular - o professor de apoio conjuntamente com o do regular colaborava na programação e execução das tarefas e exercícios programados.

Quadro 22 - Formas de Atendimento a Crianças com NEE (1975/76)

Posteriormente, a aplicação do Despacho Conjunto n.º 36/SEAM/SERE/88 deu um contributo importante para a centralização dos apoios a crianças com NEE ao regulamentar as Equipas de Ensino Especial. Visou introduzir uma mudança significativa na situação existente no âmbito dos apoios a crianças com NEE, que mediante uma avaliação dos aspetos mais positivos da experiência já adquirida objetivava-se o desenvolvimento de condições facilitadoras à diversificação das práticas pedagógicas e uma mais eficaz gestão dos recursos especializados disponíveis, propondo-se a melhoria da intervenção educativa.

Nesta altura as escolas especiais passam a constituir exceção e são as escolas regulares/ensino integrado que passam a estar responsáveis pela educação das crianças e jovens com NEE. Passam a existir um conjunto de modalidades de atendimento, consoante a problemática e gravidade dos casos, tais como as Equipas de Ensino Especial; Serviços de Apoio à Deficiência Auditiva; Unidades de Atendimento e Intervenção; Salas de Apoio Educativo; Salas de Apoio Permanente; apoio dentro da sala de aula regular; apoio ao professor do ensino regular através do apoio indireto.

Não obstante todos os esforços realizados após 25 de abril no sentido de incluir as crianças e jovens com NEE nas classes regulares e beneficiarem aí de uma educação apropriada e significativa, até à década de 90, muitas delas tinham efetivamente um atendimento na escola regular, mas continuavam em muitas situações impercetíveis, beneficiando de uma aprendizagem à parte, numa sala especial com um professor especializado, cujo contacto com o ambiente da sala de aula regular e com os seus colegas de turma era pouco proporcionado e pouco aproveitado. Outros, porém, frequentavam os centros implementados e geridos pelo Estado ou geridos em parceria com Organizações Não Governamentais: as APPACDM - Associação Portuguesa de Pais e Amigos do Cidadão Deficiente Mental e as CERCIS - Cooperativas para a Educação e Reabilitação de Crianças Inadaptadas.

Mais tarde, por influência da *Declaração Mundial sobre a Educação para Todos* é publicado o já citado Decreto-lei n.º 319/91 de 23 de agosto em vigor nas nossas escolas até 2008, referindo no seu preâmbulo que:

“a legislação que regula a integração dos alunos portadores de deficiência nas escolas regulares, publicada há mais de 10 anos, carece de atualização e de alargamento. A evolução dos conceitos relacionados com a educação especial, que se tem processado na generalidade dos países, as profundas transformações verificadas no sistema educativo português decorrentes da publicação da LBSE, as recomendações relativas ao acesso dos alunos deficientes ao sistema regular de ensino emanadas de organismos internacionais a que Portugal está vinculado e, finalmente, a experiência acumulada durante estes anos levam a considerar os

diplomas vigentes ultrapassados e de alcance limitado”
(Decreto-lei n.º 319/91).

Surde com este decreto a premissa da «escola para todos», cuja aplicação de medidas deve acontecer no meio menos restritivo possível e tal observação cinge-se às escolas públicas; ainda no artigo 2 (ponto 3) sustenta a perspetiva de que nos casos em que a aplicação das medidas previstas se revele comprovadamente insuficientes em função do tipo ou grau de deficiência do aluno se deveria propor um encaminhamento apropriado, nomeadamente a frequência desses alunos em Instituições de Educação Especial, sendo esta medida em casos muito excecionais.

Neste âmbito, desde 1997, as anteriores Salas de Apoio Permanente passaram a ser designadas por Unidades de Intervenção Especializada, mantendo-se como estruturas da escola, onde os alunos, embora permanecessem, faziam parte de salas do ensino regular, onde trabalhavam por períodos curtos de tempo, em tarefas adequadas ao seu desenvolvimento. Assim, estas salas passam a ser percecionadas, não só como uma sala de ambiente estruturado e securizante para os alunos, mas também como um recurso da escola no que concerne a metodologias e estratégias de intervenção para alunos com NEE, constituindo um espaço, com recursos materiais e equipamentos técnicos específicos, onde eram atendidos alunos com deficiência mental severa, multideficiência e alunos com problemas graves de comunicação.

Desta forma, os alunos interagiam com os restantes alunos da escola, no recreio, cantina, visitas de estudo, festas, pois, como acontece atualmente, integravam uma turma regular que frequentavam numa parte do dia, passando o resto do dia numa sala de recursos, em conjunto com outros alunos com características similares. A sala de apoio era um espaço instalado na escola do ensino regular, destinado a receber alunos integrados em turmas regulares, sendo delas retiradas, frequentemente dentro dos tempos letivos, para que, em pequenos grupos ou individualmente, receberem apoio em número de vezes semanal variável, conforme os casos (Bairrão et al., 1998).

Ainda no âmbito das respostas educativas para alunos com multideficiência, em 2001/2002 o Ministério da Educação iniciou o *Projeto para a qualificação da resposta educativa a crianças e jovens com multideficiência e surdocegueira*, dinamizado pelo NOEEE, que observou o funcionamento de um Centro de Recursos para a Multideficiência, pretendendo com isso: a colaboração na avaliação e orientação educativa das crianças e jovens com multideficiência e surdocegueira congénita; a participação na formação de profissionais envolvidos e a articulação com os serviços existentes. Este projeto gera, posteriormente, o relatório *Crianças e Jovens com Multideficiência e Surdocegueira – contributos para o sistema educativo* (Nunes, 2002).

Mais recentemente, a partir de 2005, após orientação dada pela DGIDC, as Unidades passam a ser denominadas de Unidades Especializadas em Multideficiência, salas situadas em escolas do ensino básico, cujos utentes são alunos com multideficiência para quem é necessário apoio individualizado, assim como a gestão de tempos específicos em função das necessidades individuais de cada aluno, dado que o ensino de determinadas tarefas requer técnicas de trabalho individual com estratégias específicas, que incluem maior número de repetições em diferentes contextos (Ladeira & Amaral, 1999), implicando, esta atitude, a passagem de uma colocação segregada dentro da escola regular para uma colocação mista mais integrada. Para tal elaboraram-se normas orientadoras, demonstrando que o Ministério da Educação valorizava a criação de um tipo misto: a frequência de uma sala de recurso e da sala regular, dentro da escola regular, para alunos com deficiência severa, multideficiência e surdocegueira.

A frequência destes espaços constituía uma alternativa de qualidade, se forem tidas em conta as características dos alunos e a especificidade do seu atendimento educacional, designadamente a necessidade de apoio individualizado, de um currículo com objetivos funcionais, de um ambiente estruturado e securizante, de equipamentos e materiais específicos e a eficaz gestão de tempos.

4.2 – As Unidades de Apoio Especializado para a Educação de Alunos com Multideficiência Criadas ao Abrigo do Decreto-lei n.º 3/2008 de 7 de janeiro

Segundo Nunes e Amaral (2008) a organização das respostas educativas para os alunos com multideficiência não difere, no essencial, da desenvolvida com todos os outros alunos, na medida em que a inclusão na comunidade e a qualidade de vida são propósitos comuns a todos os seres humanos, pelo que na educação destes alunos devem ser dadas oportunidades para que cada um alcance o máximo de independência possível, participe na vida da comunidade, de acordo com as suas potencialidades e realize aprendizagens significativas.

Deste modo, como já foi anteriormente referido, o Decreto-lei n.º 3/2008, de 7 de janeiro, vem enquadrar as respostas educativas a incrementar no sentido da adequação do processo educativo às NEE, sendo que para dar uma resposta adequada às necessidades únicas de cada aluno, com a sua publicação surgem modalidades específicas de educação, tendo em conta a tipologia da deficiência. No caso dos alunos com multideficiência surge a possibilidade dos agrupamentos de escola criarem UAEM, que dependem, em termos

hierárquicos e funcionais do órgão de gestão do agrupamento de escolas a que pertencem (DGIDC, 2005) e que têm como objetivo principal proporcionar a estes alunos a vivência de experiências de sucesso, participando em atividades desenvolvidas com os seus pares sem NEE.

Na verdade, quando se pergunta ao Ministério da Educação (em perguntas frequentes) se as UAEM são classes especiais, a resposta dada é a de que estas não são, em situação alguma, mais uma turma da escola. Todos os alunos têm uma turma de referência que frequentam. Estas Unidades deverão ser consideradas como um recurso especializado já que se destinam a desenvolver atividades específicas diferenciadas. Refere, também, que constituem uma resposta educativa especializada que pressupõe o acompanhamento e organização do percurso escolar dos alunos, pelo que deverá atender aos processos de transição entre os diferentes níveis de educação e de ensino, competindo aos órgãos de gestão a organização dessa resposta educativa, bem como a adequação da mesma às necessidades dos alunos e ao seu nível etário, o que implica uma organização na forma de adequar o processo de ensino e de aprendizagem dos alunos.

As UAEM de acordo com o manual da DGIDC (2005) *“são um recurso pedagógico especializado dos estabelecimentos do ensino regular, constituindo-se como uma resposta educativa diferenciada que visa apoiar a educação dos alunos com multideficiência e com surdocegueira congénita, fornecendo-lhes meios e recursos diversificados”* (p. 14). Refere-se, ainda, que se procura, com esta resposta educativa, que os alunos acedam a informação que os ajude a realizar aprendizagens significativas.

As UAEM são aquilo que Ladeira e Amaral (1999) designam de «sala de recursos», sala onde os alunos com multideficiência se deslocam para realizar algumas atividades referentes ao desenvolvimento da autonomia e onde podem realizar em conjunto com companheiros da sua turma atividades específicas.

De acordo com as normas da DGIDC (2005), o que justifica a criação destas Unidades Especializadas são o facto:

1. De estes alunos exigirem recursos humanos e materiais específicos, diminutos e de difícil generalização, pelo que estes espaços permitem uma mais eficaz gestão dos recursos humanos e materiais, assim como possibilita a respetiva concentração e potencialização.
2. De à diversidade de competências destes alunos ter de corresponder uma diversidade de estratégias que ajudem a vivenciar experiências de sucesso.
3. De se verificar a necessidade de aceder à informação, a oportunidades para se envolver ativamente nas aprendizagens e nas interações sociais.

Nesta base, a criação das UAEM fundamenta-se num projeto designado pelos agrupamentos de escolas com informações sobre o espaço, os alunos a integrarem a Unidade, a população e comunidade em geral, o qual, perante um parecer afirmativo da Direção Regional de Educação, torna o agrupamento numa escola de referência na educação de alunos com multideficiência numa determinada área de abrangência.

Além do mencionado, a criação destas Unidades depende do número de alunos com multideficiência existentes nos diferentes ciclos de ensino nessa mesma área de abrangência, assim como da especificidade e exigência da resposta educativa exigida, que é determinada pela idade dos alunos, pelas dificuldades manifestadas, pelo nível de desenvolvimento cognitivo, linguístico e social. Depende, ainda, das condições ao nível da acessibilidade e da disponibilidade de espaços físicos.

De facto, há quem considere que criação de UAEM tem possibilitado o acesso de crianças com acentuadas limitações às escolas do ensino regular, tornando-se fulcral um trabalho cooperativo da comunidade escolar, com o propósito de serem criadas e implementadas adaptações específicas para este alunos, no sentido de promover a sua plena integração no quotidiano escolar (Diversidades, 2008), competindo à família, órgãos de gestão e restantes intervenientes no processo educativo do aluno decidir dos benefícios da sua frequência numa UAEM (DGIDC, 2005).

A este propósito, Bricker (1995) considera que inclusão significa mais do que a colocação, uma vez que é mais importante a observação das necessidades do aluno, os valores da sua família, os objetivos ambicionados a curto prazo ao invés dos resultados de contribuições específicas e colocações. A colocação ou não de um aluno num determinado ambiente deve, pois, reger-se pelas necessidades específicas apresentadas pelos alunos, pelos valores e desejos da família e pelos resultados desejados. Assim, nesta perspetiva a criação de uma UAEM deve ter em consideração determinados requisitos, conforme consta no esquema abaixo apresentado:

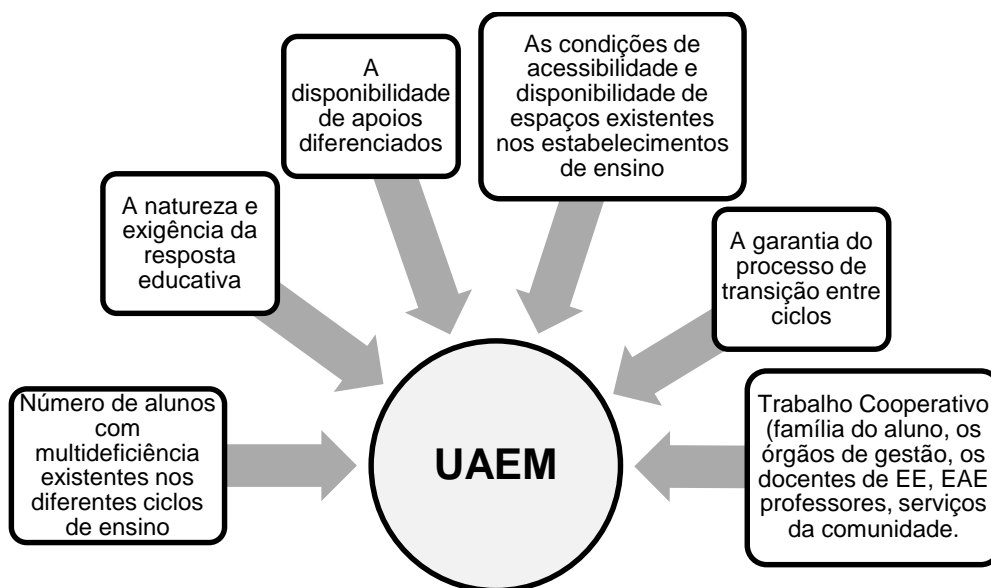


Figura 13 - Requisitos Necessários para criação de uma UAEM

Tais requisitos demonstram que toda a intervenção educativa em contexto de UAEM envolve uma equipa multidisciplinar e um trabalho de equipa, que tem de se organizar de acordo com as dificuldades detetadas, com as particularidades e singularidade e consequentemente preparar o aluno para a sua integração na classe regular, cooperar para a diminuição das barreiras colocadas ao desenvolvimento, participação e aprendizagem de crianças com multideficiência, alargando as possibilidades de interação com outros contextos e desenvolvendo oportunidades para alargar as relações sociais e amigáveis. De um modo global, enriquecem o conhecimento que estas crianças possuem acerca do mundo que as rodeia (DGIDC, 2005).

“A realização de atividades de promoção da inclusão dos alunos das Unidades Especializadas está referida nos objetivos centrais do funcionamento das mesmas, onde se preconiza a participação destes alunos nas atividades curriculares e de enriquecimento curricular junto dos pares da turma a que pertencem. Indicando que não se devem organizar como estruturas isoladas no seio das escolas regulares, que separem os alunos dos seus grupos de referência, educando-os de forma segregada” (Rodrigues & Nogueira, 2011, p.14).

Assim e de acordo com o atual Decreto-lei que rege a educação especial, constituem, conforme consta no quadro seguinte, objetivos das UAEM:

Objetivos da UAEM (artigo 26º do Decreto-lei n.º 3/2008)	a) Promover a participação dos alunos com multideficiência e surdocegueira nas atividades curriculares e de enriquecimento curricular junto dos pares da turma a que pertencem.
	b) Aplicar metodologias e estratégias de intervenção interdisciplinares visando o desenvolvimento e a integração social e escolar dos alunos.

	c) Assegurar a criação de ambientes estruturados, securizantes e significativos para os alunos.
	d) Proceder às adequações curriculares necessárias.
	e) Adotar opções educativas flexíveis, de carácter individual e dinâmico, pressupondo uma avaliação constante do processo de ensino e de aprendizagem do aluno e regular o envolvimento e participação da família
	f) Assegurar os apoios específicos ao nível das terapias, da psicologia e da orientação e mobilidade aos alunos que deles possam necessitar.
	g) Organizar o processo de transição para a vida pós-escolar.

Quadro 23 - Objetivos das UAEM (Decreto-lei n.º 3/2008 de 7 de janeiro)

De acordo com tais objetivos uma UAEM visa responder adequadamente à pluralidade das necessidades individuais dos alunos com multideficiência, promovendo e desenvolvendo respostas educativas, ou seja, quando o aluno não está a frequentar a sala de aula, a Unidade surge para a realização de atividades diferentes, como um espaço multifacetado onde estes alunos poderiam estar, por exemplo, quando precisassem de dormir ou relaxar.

Uma vez que o princípio da inclusão «compreende» situações em que os alunos com multideficiência, para os quais pode não ser adequado estar apenas na sala de aula regular, está previsto, nesta situação, a criação das Unidades, as quais são recomendáveis quando se comprovar que é o melhor para atender às necessidades educacionais e sociais e o bem-estar do aluno, tal como consta na Declaração de Salamanca (1994), que aponta a necessidade de individualização do ensino destes alunos com vista à sua autonomia pessoal e social: *“nas escolas inclusivas, os alunos com NEE devem receber o apoio suplementar de que precisam para assegurar uma educação eficaz. A pedagogia inclusiva é a melhor forma de promover a solidariedade entre os alunos com NEE e os seus colegas* (UNESCO, 1994, p. 12). *“A inclusão só tem realmente sentido, quando o ensino regular conseguir integrar os alunos «muito diferentes», sem mudar de lógica nem entrar em crise”* (Perrenoud, 2010, p. 17).

Este documento alude, também, para o facto de que a colocação dos alunos em escolas especiais (ou em aulas ou secções especiais dentro duma escola, de forma permanente) deve ser uma medida excecional, indicada unicamente para aqueles casos em que fique claramente demonstrado que a educação nas aulas regulares é incapaz de satisfazer as necessidades pedagógicas e sociais do aluno, ou para aqueles em que tal seja indispensável ao bem-estar da criança deficiente ou das restantes crianças.

4.3 – Organização e Funcionamento das Unidades de Apoio Especializado para a Educação de Alunos com Multideficiência

Ao nível da organização e funcionamento das UAEM tem de se considerar um conjunto de princípios orientadores para a implementação de uma resposta educativa adaptada às necessidades dos alunos com multideficiência, com recurso a metodologias e estratégias de intervenção transdisciplinares adequadas às necessidades específicas de cada aluno, possibilitando a frequência de ambientes naturais.

Neste âmbito, para que o processo de inclusão dos alunos numa UAEM seja eficaz, o trabalho realizado deve ser o resultado de um trabalho de equipa em que participam (DGIDC, 2005):

- Família do aluno
- Órgão de Gestão
- Docentes de educação especial
- Docentes titulares de turma que têm o aluno com multideficiência
- Os responsáveis pelos diferentes serviços da comunidade que se prevê necessários para responder às necessidades individuais do aluno

Ainda ao nível organizacional, o processo de transição entre ciclos deverá ser bem planeado, através de uma atenta organização, tendo sempre como ponto de partida os desejos, expectativas e capacidades dos jovens, em articulação com as suas famílias. A meta a alcançar será a adequada inserção na vida adulta.

A este respeito as *Normas Orientadoras* (DGIDC, 2005) referem que na transição entre ciclos se (1) deverá assegurar os processos de transição para que o aluno continue a usufruir de resposta educativas adequadas às suas necessidades específicas; (2) dever-se-á planear e organizar a mudança de ambiente educativo; (3) delinear e organizar a inserção na vida adulta de acordo com as capacidades e necessidades de cada aluno de forma a garantir a sua qualidade de vida; (4) criar parcerias entre diversos serviços que consubstanciem o projeto de vida deliberado para cada um.

Importante, também é o facto de nas Unidades terem de se assegurar os apoios terapêuticos e psicológicos específicos (profissionais com formação especializada, terapia da fala, terapia ocupacional, fisioterapia, psicomotricidade, apoio de assistentes operacionais), sempre numa perspetiva pluridisciplinar, com o intuito de que neste espaço a resposta educativa se organize de forma funcional, oferecendo aos alunos experiências diversificadas e significativas, garantindo a melhoria da sua qualidade de vida.

Dependendo da especificidade de cada aluno, das suas capacidades e necessidades, as UAEM deverão, ainda, assegurar os recursos materiais (ao nível da comunicação, mobilidade e posicionamento, higiene pessoal e alimentação) e a organização/estruturação dos ambientes de aprendizagem, que devem proporcionar conjunturas para o aluno poder interagir positivamente com as pessoas e objetos e consequentemente realizar aprendizagens significantes. Surge, assim a necessidade de se implementarem ambientes estruturados de forma a poderem criar-se oportunidades para o aluno interagir positivamente com as pessoas e objetos e realizar aprendizagens realmente significativas. Os ambientes devem também ser organizados de forma apoiar o aluno a perceber que pode ter naquele espaço um papel ativo, assim como apreender a informação relevante que lhe é proporcionada pelos contextos e dar sentido às experiências vivenciadas (DGIDC 2005).

É, portanto, de extrema importância a organização do ambiente das UAEM, cujo nível de estruturação exigido é definido basicamente por dois aspetos: as necessidades do aluno e aquilo que se objetiva que ele aprenda.

Assim entende-se que o ambiente é, na verdade, outra condição preponderante para uma eficaz inclusão dos alunos com multideficiência, pois o *“ambiente onde a criança/jovem se encontra é um fator de extrema importância a considerar no processo de aprendizagem, pelo que a respetiva estruturação é um aspeto fundamental a considerar no planeamento educacional e na definição das estratégias a usar”* (CRM, 2004, p. 106), conforme consta no seguinte quadro:

Organização do Ambiente de Aprendizagem na UAEM	a) Satisfazer as necessidades individuais do aluno.
	b) Ajudar o aluno a focalizar-se na informação relevante que lhe é fornecida pelos contextos.
	c) Ajudar o aluno a dar sentido às experiências que vivencia e a perceber que pode ter aí um papel ativo como pessoa.
	d) Estimular uma aprendizagem ativa.
	e) Adotar opções educativas flexíveis, de carácter individual e dinâmico, pressupondo uma avaliação constante do processo de ensino e de aprendizagem do aluno e regular envolvimento e participação da família
	f) Compensar a falta de aprendizagem incidental.
	g) Possibilitar o desenvolvimento de noções espaciais e temporais.

Quadro 24 - Organização do Ambiente de Aprendizagem nas UAEM (Adaptado de CRM, 2004)

Concluem estes mesmos autores que ao nível da estruturação e organização de ambientes propiciatórios de oportunidades de aprendizagem existem determinadas considerações fundamentais, como são o espaço, as pessoas, as atividades que aí se desenvolvem e o tempo.

“As condições de acessibilidade física das escolas podem estar comprometidas devido à presença de barreiras arquitetônicas, pois muitas construções foram realizadas em épocas não muito recentes, quando o paradigma da inclusão e da filosofia do desenho universal não era concebido pela arquitetura dos edifícios públicos. Além disso, nessa época, não se considerava a presença dos alunos com deficiência, nas escolas de ensino comum. Em decorrência, as condições de acessibilidade física dessas escolas podem comprometer o acesso desses alunos (...)” (Corrêa & Manzini, 2012, pp.213-214).

Os mesmos autores referem que as adaptações e adequações das escolas devem ser realizadas por meio de instrumentos específicos, que sejam úteis, práticos e objetivem avaliar as condições de acessibilidade desses espaços, permitindo, desta forma, que os agentes educativos possam planejar o ambiente escolar e tornar, do ponto de vista arquitetônico, a escola mais inclusiva, ao reconhecer quais são as principais barreiras arquitetônicas a interferir na execução das atividades educativas pelos alunos, para adaptá-las ou adequá-las ao uso dos espaços da escola.

Ainda no âmbito da organização das UAEM, a acessibilidade ao espaço físico depende das condições ambientais de acesso à informação, das possibilidades de deslocação e da utilização de atividades, possibilitando aos alunos participar e estabelecer relações com as demais pessoas. Consequentemente, na criação de ambientes acessíveis, torna-se fundamental identificar os diferentes elementos que podem dificultar ou impedir a percepção, circulação, compreensão ou adequação dos espaços e atividades por parte dos utilizadores desse espaço. As barreiras físicas são representadas por elementos arquitetônicos físicos ou de desenho espacial que complicam, dificultam ou impedem a concretização das atividades delineadas de forma independente causando diversos tipos de restrições (Dischinger & Machado, 2006).

A adaptação dos espaços físicos (os acessos aos mesmos, a eliminação de barreiras arquitetônicas, a utilização de mobiliário especial ou de equipamentos especiais e a disponibilização, entre outras, de ajudas técnicas nos domínios da comunicação, da motricidade, da alimentação e da higiene) deve garantir que todos os alunos que deles usufruem, independentemente das NEE que tenham, possam beneficiar integralmente desse espaço. Assim, na sua organização é fundamental assegurar determinados requisitos, como os que constam no quadro seguinte: (Nunes, 2001;CMR, 2004;DGIDC 2005):

Organização do Espaço Físico nas UAEM	a) Permitir que os alunos realizem atividades individuais e de grupo.
	b) Ajudar os alunos a compreenderem o que acontece nos diversos espaços.
	c) Considerar as questões ligadas à claridade, ao brilho, ao contraste e ao reflexo dos materiais existentes em cada espaço.
	d) Evitar a excessiva quantidade de ruídos, principalmente quando o aluno apresenta acentuadas limitações sensoriais. O excessivo barulho ou eco pode ser de difícil compreensão para o aluno. É essencial ter em atenção as vozes das pessoas que permanecem no ambiente.
	e) Considerar as questões ligadas ao contraste. O espaço deve ser organizado para permitir que o aluno compreenda que o ambiente tem espaços diferentes e que cada um tem objetos, materiais e equipamentos específicos. A utilização de marcas ou pontos de referência podem ajudar o aluno a perceber esses aspetos.
	f) A importância na disposição do mobiliário nos diferentes ambientes onde o aluno se encontra e a existência de marcas ou pontos de referência, principalmente quando o aluno tem capacidade para tomar atenção ao espaço social e também quando se desloca em cadeira de rodas
	g) Criar espaços individualizados estruturados. É importante estruturar o ambiente, mediante a definição e delimitação de espaços singulares que ajudem o aluno a explorar de uma forma ativa o ambiente e, se possível ajudem também na aprendizagem.

Quadro 25 - Organização do Espaço Físico nas UAEM

Para além de todos os requisitos mencionados e conforme já foi referido, a educação dos alunos com multideficiência requer recursos humanos e materiais particulares em contexto de unidade.

Assim, ao nível dos recursos humanos e com base nas necessidades dos alunos, uma UAEM deve integrar profissionais da área da docência com formação especializada em educação especial, assistentes operacionais (de preferência com formação na área da multideficiência) e outros profissionais, nomeadamente no âmbito das terapias (terapia da fala, terapia ocupacional, fisioterapeuta, hipoterapeuta, musicoterapeuta...) e da psicologia, formando, assim, uma equipa multidisciplinar com conhecimentos e formação específica que presta um apoio especializado e adequado. Para que as UAEM sejam «verdadeiros polos de inclusão» é, pois fundamental que inerente ao seu processo de criação esteja implícito um trabalho de equipa em que participam distintos agentes educativos como a família do aluno, os professores de educação especial, docentes titulares, responsáveis pelos diferentes serviços da comunidade.

Também para além dos recursos humanos, uma UAEM exige, ainda, recursos materiais e equipamentos diversos e muito específicos: recursos de apoio à comunicação, à

mobilidade e posicionamento, à higiene pessoal e alimentação. Perante as características dos alunos têm de ser providenciados recursos materiais e equipamentos essenciais a uma resposta educativa mais eficaz, adequada e especializada.

Ao nível dos recursos materiais, as UAEM devem ter um espaço sanitário, fraldário que permita a higiene dos alunos em condições de dignidade. O material didático e de apoio pedagógico devem ser adaptados de forma a garantir a igualdade de oportunidades e a qualidade da educação, no respeito pelo princípio da adequação.

Para além do referido outros dos preceitos fundamentais no processo de inclusão de alunos com multideficiência em contexto de UAEM passa por impedir a existência de obstáculos ou barreiras de ordem social e psicológica.

Dischinger e Machado (2006) entendem que as barreiras atitudinais são aquelas estabelecidas na esfera social, cujas relações humanas se concentram nas restrições dos indivíduos e não nas suas habilidades, não se reconhecendo, deste modo, o direito de inclusão. Assim como passa, também, por impedir as barreiras de informação, percecionadas como aquelas que dificultam ou impedem o acesso às informações espaciais necessárias para a orientação nos ambientes e a realização de atividades.

Assim sendo, evitar as referidas barreiras ou impedimentos é muito importante para que não se acentue uma compreensão equivocada ou se projete um conceito social igualmente equivocado: as de que as UAEM se constituem em pessoas incompletas ou deficientes, mas ao invés sejam entendidas como espaços institucionais especializados para pessoas com deficiência que se organizam no sentido do atendimento terapêutico e educativo (Dischinger & Machado, 2006).

Tendo em consideração aquilo que foi referido sobre as UAEM, quando se discute a sua criação, algumas «vozes se levantam» contra a criação destes espaços nas escolas, como é exemplo Sanches (2007), que num artigo sobre o Projeto de Lei de Educação Especial teceu algumas considerações, uma das quais foi aquilo que a investigadora considerou ser *“um retrocesso de trinta anos em relação à educação de minorias no espaço escolar público”* (p.162), ou seja *“depois de trinta anos de luta para que cada aluno considerado com NEE pudesse ser educado no meio o menos restritivo possível, na escola do seu bairro, da sua comunidade de pertença, surge (...) a ideia inovadora de referenciar escolas para onde vai determinado tipo de aluno”* (p.161). Como proposta a esta situação refere que a opção passa pela criação de escolas onde todos possam aprender juntos, mediante a criação de condições de resposta apropriada a cada situação.

Contrariamente, Serra (2009) refere como sinais positivos nas atuações da educação especial de hoje o facto de o mencionado decreto permitir a elegibilidade dos casos muito graves, com sério comprometimento da aprendizagem, de modo que só esses casos é que poderão ser abrangidos pelas medidas da educação especial, ou seja, ter apoio dado por professores especializados e beneficiar de adaptação das condições de avaliação. Acrescenta, ainda, que o facto de esta nova legislação ter criado nas escolas regulares as UAEM como espaços que promovam a integração e simultaneamente favoreçam o envolvimento é um sinal positivo de inclusão.

Silva (2009) argumenta, também, que sem a existência de certos recursos, como é o caso das UAEM dificilmente alguns dos alunos que a integram poderiam estar no ensino regular, devido à especificidade das suas problemáticas. No entanto, alerta para o facto de que, numa perspetiva inclusiva, estas Unidades sejam encaradas como um recurso que está ao serviço da comunidade escolar e que os alunos a quem se destinam desenvolvam atividades, as quais são capazes de realizar nas suas turmas de origem, com os seus colegas do ensino regular, conforme prevê a legislação porque se tal não acontecer corre-se o risco de as unidades serem entendidas como «salas de exclusão».

Com base nesta perspetiva, Falvey (2004) entende que se continuarmos a construir e sustentar escolas segregadas não se terá a possibilidade de utilizar as possíveis estratégias de resolução de problemas que permitam impulsionar mais opções inclusivas, isto é, se os alunos com deficiências severas não chegarem às escolas regulares, estas nunca sentirão a necessidade de se adaptarem a um conjunto de alunos tão heterogéneo e consequentemente não desenvolverão estratégias para incluir tais alunos.

“A inclusão de crianças com multideficiência nas salas de ensino regular, implica uma reflexão relativamente ao papel que a escola tem em relação a estas crianças, bem como à noção de sucesso. A escola é bem mais do que um local onde se aprende a ler e a escrever. É, possivelmente, um local onde se aprende a viver, a participar com os outros em atividades, a conhecer melhor a comunidade onde está inserido, a conviver com pessoas diferentes. Por seu lado, o sucesso não pode ser definido de forma linear, tendo em consideração produtos iguais para todos. A diversidade de competências dos alunos terá de corresponder uma diversidade de produtos a considerar em termos de sucesso” (Ladeira & Amaral, 1999, p. 13).

Também Carvalho e Peixoto (2000) referem que tratamento igualitário deve ser a base do planeamento das sociedades, onde o princípio da igualdade estabelece que as necessidades de cada indivíduo tenham idêntica importância e que todos os recursos sejam aplicados de modo a garantir a todos iguais oportunidades, pelo que a escola deve ser entendida como um espaço privilegiado da prática da democracia, criando igualdade de

oportunidades para todos os cidadãos, pelo que, para se conseguir o objetivo da equidade ao nível da educação, é importante atendermos à forma como encaramos as diferenças entre os alunos, como consideramos os objetivos da educação e o processo que seguimos na organização das escolas, sendo que um dos maiores desafios que se coloca à escola é o de conseguir criar ambientes de aprendizagem que promovam a igualdade em relação a todos os alunos, partindo do reconhecimento das práticas que negam um acesso igual ao currículo, mas ao invés facilitem esse acesso, tornando, assim, evidente que uma das funções da escola para conseguir um progresso educativo é definir como vai responder de forma eficaz às necessidades educativas de um crescente número de alunos com características diversas.

Ainda nesta conceção, Pereira (2005) argumenta que as Unidades são a resposta educativa que permite aos alunos terem acesso a informação que os ajude a realizar novas aprendizagens ou aprendizagens significativas e que possam ser incluídos e participarem nas atividades desenvolvidas em conjunto com os seus pares sem NEE, pelo que têm de ser providas de meios e recursos diferenciados, que se enquadram nas linhas das atuais políticas defendidas por instituições a nível europeu e internacional, ao mesmo tempo que reforça a ideia da escola inclusiva. É neste envolvimento que as Unidades podem ser vistas como polos dinamizadores de uma nova realidade escolar.

Conclui-se, pois que a atitude educativa está a mudar, cabendo à escola uma prática educativa que promova a igualdade de oportunidades, atendendo ao mundo diversificado de crianças e jovens que estão na sala de aula, cuja educação depende do que se passa dentro e fora da sala de aula e carece de um projeto individualizado. No entanto, podemos questionar-nos se os agrupamentos de escolas/escolas estão plenamente preparados para esta realidade? Se o trabalho que está a ser desenvolvido nas UAEM do nosso país se consubstancia nos objetivos legislados? Se esta conceptualização legislativa foi acompanhada da necessária alteração de práticas? Se a inclusão devidamente regulamentada de crianças/jovens é efetuada com a qualidade pedagógica a que têm direito? Será que as escolas têm ao seu dispor os recursos humanos e materiais necessários para a construção da designada «Escola para Todos»?

Trata-se, pois de um leque de questões que a análise da legislação em vigor para a educação especial nos suscitou. Questões que queremos ver respondidas mediante o trabalho empírico, desenvolvido no capítulo seguinte.

Capítulo 5 – Metodologia

5.1 – Opções Metodológicas

Após o enquadramento teórico dos vários conceitos implícitos no estudo, bem como uma revisão geral dos diversos autores que produziram trabalhos na área de investigação em causa, torna-se fundamental apresentar os procedimentos metodológicos adotados ao longo do estudo.

A escolha da metodologia a adotar tem como objetivo principal a explicitação de algumas diretrizes pelas quais nos regemos para conseguir respostas aos objetivos propostos, na ótica de que um trabalho de investigação tem subjacente a explicitação de opções metodológicas que definem o processo e o acesso à informação, bem como delineiam a construção do conhecimento, objetivos, ou seja, em sentido genérico, método de pesquisa significa a escolha de procedimentos sistemáticos para a descrição e explicação de fenómenos (Carmo & Ferreira, 2005).

Todo o trabalho de pesquisa deve ter uma base metodológica científica que permita a organização crítica das práticas de investigação, no entanto, esta não deve ser reduzida aos seus métodos e técnicas. A metodologia, como referem Carmo e Ferreira (2005) visa precisar como o fenómeno em estudo será integrado num plano de trabalho que determinará as atividades conducentes à realização da investigação.

Atualmente a metodologia significa as diversas formas de fazer coisas com propósitos diferentes, ou seja, formular problemas, hipóteses, métodos de observação e recolha de dados, medida de variáveis e técnicas de análise de dados. Os métodos constituem, portanto, de maneira mais ou menos abstrata ou concreta, precisa ou vaga, um plano de trabalho em função de uma determinada finalidade. *“O método é uma conceção intelectual coordenando um conjunto de operações, em geral várias técnicas”* (Carmo & Ferreira, 2005, p. 175).

Assim, a opção por um plano de pesquisa tem de dar uma resposta credível para a questão em estudo, na medida em que reduz as possíveis fontes de erro e que de acordo com McMillan & Schumacher citados por Vieira (1995, p. 59), consiste num *“plano de investigação específica dos procedimentos levados a efeito pelo investigador no que diz respeito à escolha dos sujeitos, ao local do estudo e ao tipo de recolha de dados, no sentido de dar uma resposta ao(s) problema(s) que motivaram o trabalho”*.

Assim, o universo de análise, que enquadrará o trabalho a desenvolver, será no campo de ação da educação especial. O motivo desta preferência é sustentado pelo conjunto de conhecimentos já anteriormente adquiridos, desenvolvidos e acumulados nesta área, fruto da experiência profissional existente que determina uma base de trabalho com alguma solidez.

O objetivo desta proposta apresenta-se, também, com uma preocupação pessoal, como forma de atingir um nível de conhecimento mais avançado, de modo sistemático, organizado e desenvolvido. Mas apresenta-se, ainda, e sobretudo como uma preocupação de cariz científico, como forma de poder, eventualmente, contribuir para o avanço do conhecimento atualmente existentes nesta área das Ciências da Educação.

Na realidade, o nosso estudo torna-se continuador de todos os já realizados no domínio da inclusão, em particular do atendimento a alunos com multideficiência, contudo, mais inovador se atendermos ao universo ímpar destes alunos e às mudanças internas que estão, sem dúvida, a afetar o contexto educativo português, onde esta realidade está, neste momento, a ser aplicada de acordo com o Decreto-lei n.º 3/2008 de 7 janeiro, pelo que se impõe um estudo científico desta natureza que apresente provas válidas para a comunidade científica e possa em si mesmo ser um contributo reflexivo sobre este novo prisma educacional.

É, pois, neste âmbito que pretendemos desenvolver o nosso estudo de modo a recolher o máximo de informação empírica para que, após tratamento e confronto com o marco teórico, possamos apresentar resultados credíveis, coerentes e consistentes para a comunidade científica e contribuir, simultaneamente, para um aperfeiçoamento de atitudes mais inclusivas dentro do atendimento prestado em contexto de UAEM.

A nossa investigação direciona-se no sentido de perceber como as UAEM podem ser fulcrais no desenvolvimento das NEE dos alunos com multideficiência e perceber como elas se integram no tecido pedagógico da escola, da família e da comunidade, como uma boa prática.

Neste sentido, de acordo com a especificidade da nossa problemática, o nosso estudo é uma investigação de carácter educacional, mas também social pela importância que apresenta no contexto da comunidade educativa, pelo que optámos, para este estudo, pela realização de uma investigação quantitativa e descritiva, pois pretendemos investigar como as atitudes mais inclusivas dentro do atendimento prestado em contexto de UAEM, articulando-se com os diferentes agentes educativos e com o meio, respondem às solicitações para que foi criada.

Como vantagens do método quantitativo Samperi, Collado e Lucio (2006) referem a possibilidade de generalizar os resultados de uma forma mais ampla. O facto de possibilitar o controlo dos fenómenos, assim como um ponto de vista de contagem e magnitude em relação a eles, concede a possibilidade de replicação e um enfoque sobre pontos particulares desses fenómenos. Além disso, permite a comparação entre estudos análogos.

De acordo com Carmo e Ferreira (2005) o paradigma quantitativo postula uma conceção global positivista, hipotético-dedutiva, conduzida para os resultados; ao invés do paradigma qualitativo que postula uma conceção global fenomenológica, indutiva, estruturalista, subjetiva e orientada para o processo.

Para uma melhor distinção entre o método quantitativo e o método qualitativo apresenta-se o quadro seguinte:

Comparação do método Quantitativo e Qualitativo	
Quantitativo	Qualitativo
Medição rigorosa e controlada	Observação naturalista sem controlo
Objetivo	Subjetivo
Dedutivo: Testa a teoria	Indutivo: pode criar uma nova teoria
Orientado para o resultado	Orientado para o processo
Válido: dados reais, ricos, profundos	Fiável: dados sólidos e repetíveis
Particularista	Holístico
Análise estatística dos dados	Análise narrativa e interpretativa

Quadro 26 - Comparação do Método Quantitativo e Qualitativo (Adaptado de Carmo & Ferreira, 2005)

Assim, com base na questão inicial ***“Quais os fatores envolvidos no desenvolvimento de práticas inclusivas nas UAEM*** optou-se, pois, por um estudo quantitativo, devido às características específicas do nosso problema e objetivos. É nossa intenção investigar as UAEM, criadas pelo Decreto-lei n.º 3/2008, de 7 de janeiro, considerando-se que todas as crianças têm interesses, características específicas, capacidades e necessidades de aprendizagem únicos, pelo que todos aqueles que possuem NEE devem ter acesso à escola regular, que deve incluí-los mediante uma pedagogia centrada no aluno, e que se pressupõe capaz de satisfazer as suas necessidades.

Assim, e em conformidade com a revisão da literatura realizada sabe-se que existe uma parca produção científica por parte dos investigadores acerca das Unidades Especializadas no processo de inclusão dos alunos com multideficiência em Portugal, pois, a representação social atribuída às UAEM parece influenciar o próprio conceito de deficiência, multideficiência, inclusão, escola inclusiva, os quais não são consensuais, assim como os métodos usados ou motivações ou mesmo o peso social atribuído à inclusão.

Constata-se que o aparecimento e implementação das UAEM e a sua importância têm sido debatidas recentemente, no entanto essa implementação parece apresentar ainda várias áreas deficitárias. Verifica-se que as UAEM parecem assumir ainda um estágio provisório de experimentação, não tendo assumido um papel forte na inclusão de alunos com multideficiência, continuando um pouco à margem da sociedade e pouco inseridas na cultura escolar.

As competências descritas anteriormente, assim como as competências que vão para lá das que observamos hoje, constituem a base do problema do presente estudo, onde procuramos identificar «**Quais os fatores envolvidos no desenvolvimento de práticas inclusivas nas UAEM**».

Constituindo-se as UAEM como uma resposta educativa que permite aos alunos com multideficiência terem acesso a informação que os ajude a realizar novas aprendizagens ou aprendizagens significativas, têm de ser providas de meios e recursos diferenciados, que se enquadram nas linhas das atuais políticas defendidas por instituições a nível europeu e internacional, ao mesmo tempo que reforça a ideia da escola inclusiva.

Assim, é nosso **objetivo geral**, neste envolvimento onde as UAEM podem ser vistas como polos dinamizadores de uma nova realidade escolar, **analisar as atitudes inclusivas nas UAEM face às necessidades educativas especiais dos alunos com multideficiência**.

Com base neste objetivo geral definimos para a nossa investigação os seguintes **objetivos específicos**:

1. Investigar as definições que os diferentes atores atribuem à inclusão, às unidades especializadas e à multideficiência.
2. Identificar o papel dos agentes educativos no desenvolvimento da inclusão de alunos com multideficiência.
3. Identificar as competências atribuídas pelos encarregados de educação às unidades especializadas.

4. Identificar as relações estabelecidas entre as unidades especializadas e a comunidade.
5. Analisar o espaço físico e envolvente das UAEM

5.2 – Hipóteses de Pesquisa

“ (...) as hipóteses, nos estudos quantitativos, são as candeias que alumiam o sentido do processo de investigação (...)”

(Vieira, 1995, p.58).

Quivy e Campenhoudt (2008) consideram que organizar uma investigação em torno de hipóteses de trabalho constitui a melhor forma de a conduzir. *“Uma hipótese em investigação é a formulação de uma suposta relação entre duas ou mais variáveis. Comparativamente ao problema, a hipótese é uma afirmação ainda mais específica, uma vez que indica os resultados previstos, ou soluções, num determinado estudo, oferecendo, assim, explicações plausíveis (prováveis) para os fenómenos em questão”* (Vieira, 1995, p.58).

De acordo com a mesma autora uma boa hipótese deve indicar duas ou mais variáveis, ser testável por métodos empíricos, oferecer uma explicação hipotética para o problema em causa, ser formulada de forma clara e concisa, segundo um raciocínio lógico. Assim, partindo da questão de partida e dos objetivos delineados formulamos três hipóteses, as quais no final do estudo, mediante a análise dos dados obtidos, verificaremos se serão confirmadas ou infirmadas:

H1 – Os conceitos de multideficiência e de inclusão não são universais e nem consensuais.

H2 – A importância dada aos fatores que promovem a inclusão, no geral, é mais relevante para os docentes de educação especial do que para os restantes agentes educativos.

H3 – Os pais/encarregados de educação consideram, no geral, mais adequado o espaço da UAEM do que os restantes agentes educativos.

5.3 – Procedimentos Gerais

Entre janeiro e fevereiro de 2011 seleccionámos os concelhos a investigar, onde procedemos a uma seleção aleatória de uma UAEM por concelho.

Entre fevereiro e março contactámos telefonicamente com os diretores dos agrupamentos de escola selecionados e formalizou-se pedido para autorização do nosso estudo. Aguardou-se autorização (apêndice I).

Uma primeira observação das UAEM ocorreu entre abril e julho quando tivemos a oportunidade de começar a contactar com cada uma delas.

No ano letivo seguinte, entre setembro e novembro de 2011 procedemos à entrega dos questionários e procedemos, novamente, à observação das UAEM a investigar.

Previamente à aplicação dos instrumentos para recolha de dados foi feito um pedido formal, com dados sobre as normas orientadoras e entregues nos Agrupamentos de Escolas selecionados. Foi solicitada autorização da Direção dos agrupamentos para prosseguir com a recolha de dados, após a qual os questionários foram entregues pelo investigador e apelando-se para a sua sinceridade nas respostas.

5.4 – Caraterização da Amostra

A população é o conjunto de pessoas que apresentam uma ou mais características comuns e sobre a qual se pretende incidir. A amostra é uma parte da população sobre a qual vão ser testadas as hipóteses e inferir resultados que caracterizam a população (Almeida & Freire, 2007).

A nossa amostra foi selecionada de entre indivíduos que diretamente estão em contacto com as UAEM e são conhecedores das premissas para que as mesmas foram criadas. Desta forma, procurou-se a opinião de indivíduos, a qual se baseia nas experiências pessoais de quem vive, experimenta e convive diariamente com os alunos com multideficiência, conhece os processos de funcionamento das UAEM, assim como tem conhecimentos sobre a problemática da multideficiência.

Assim sendo, o nosso estudo baseou-se numa amostra aleatória, que exige um conhecimento mínimo da população, que está livre de possíveis erros de classificação, que facilita a análise de dados e o cálculo de erros.

Numa amostragem aleatória simples, *“cada elemento da população tem a mesma probabilidade de pertencer à amostra e cada amostra tem a probabilidade de ser escolhida como qualquer outra amostra. Estas amostras são constituídas retirando elementos da população ao acaso (..)”* (Maroco, 2003, p. 80).

A amostra selecionada é, pois, composta por indivíduos da comunidade educativa que desempenham diferentes funções ou papéis dentro e fora da UAEM, da qual fazem parte Pais/Encarregados de Educação, Docentes Titulares de Turma, Docentes de Educação Especial, Terapeutas e Assistentes Operacionais.

Assim sendo, mediante uma amostragem aleatória simples pretende-se investigar as UAEM criadas nas escolas do 1.º Ciclo do Ensino Básico dos concelhos de Gondomar, Maia, Matosinhos e Vila Nova de Gaia. Por razões de tempo e recursos limitámos a nossa amostra a quatro UAEM, que fazem parte da Direção Regional de Educação do Norte (DGIDC, 2009a; DGIDC, 2010).

Esta Direção Regional é aquela que mais UAEM tem no país, ou seja, tem um total de 130 Unidades Especializadas para alunos com multideficiência (44 na Direção Regional de Educação do Centro; 106 na Direção Regional de Educação de Lisboa e Vale do Tejo; 25 Direção Regional de Educação do Alentejo e 11 na Direção Regional de Educação do Algarve) (DGIDC, 2009a; DGIDC, 2010).

Foram selecionados estes concelhos por se encontrarem em zonas urbanas, também devido à sua densidade populacional e à importância vital que têm para o país e ainda pelo facto de serem os concelhos limítrofes da cidade do Porto com mais UAEM.

A nossa amostra teve um total de 70 indivíduos e foi recolhido material junto de 60 inquiridos. De um total de 20 indivíduos na Unidade do concelho de Gondomar foram entregues 18 questionários; de um total de 19 indivíduos na Unidade do concelho da Maia foram entregues 15 questionários; de um total de 14 indivíduos na Unidade de Matosinhos foram recolhidos 11 questionários e de um total de 20 indivíduos na unidade de Vila Nova de Gaia foram entregues 16 inquéritos.

Assim, através das tabelas que se seguem procedemos à caracterização da nossa amostra, ou seja, as tabelas 1 até 5 são referentes à análise descritiva das variáveis consideradas independentes.

		Frequência absoluta	Frequência relativa (%)
Concelho a que pertence	Maia	15	25,0%
	Matosinhos	11	18,3%
	Gaia	16	26,7%
	Gondomar	18	30,0%
Género	Masculino	14	23,3%
	Feminino	46	76,7%
Habilitações Académicas	Até 2º ciclo	7	11,7%
	Até 3º ciclo	6	10,0%
	Até 12º ano	8	13,3%
	Bacharelato	0	,0%
	Licenciatura	33	55,0%
	Especialização	1	1,7%
	Mestrado	5	8,3%
	Doutoramento	0	,0%

Tabela 1 - Resumo das frequências absolutas e relativas quanto à caracterização da amostra

Da análise feita à tabela 1 verificou-se que os sessenta inquiridos estão homogeneamente distribuídos pelos quatro concelhos, no entanto apenas 23,3% são homens e a maioria dos respondentes (55%) têm licenciatura. Não existe nenhum inquirido com bacharelato e doutoramento.

Idade		
N	Dimensão	60
	NS/NR	0
Média		38,32
Mediana		37,00
Moda		36
Mínimo		23
Máximo		58

Tabela 2 - Resumo das estatísticas univariadas relativas à idade

Analisada a tabela 2 podemos concluir que a maioria dos inquiridos tem 36 anos (moda). Metade da amostra tem uma idade inferior a 37 (mediana) e os restantes superior a 36 anos. Em média os inquiridos têm aproximadamente 38 anos. Assim, a amplitude amostral é de 35 anos.

		Frequência absoluta	Frequência relativa (%)
Função que desempenha	Pai/encarregado de educação	17	28,3%
	Docente titular da turma	15	25,0%
	Docente de Educação Especial	8	13,3%
	Terapeuta	13	21,7%
	Assistente operacional	7	11,7%

Tabela 3 - Resumo das frequências absolutas e relativas quanto à função desempenhada

Pode-se concluir da tabela 3 que a amostra não tem uma grande diferença de percentagem nas funções que os inquiridos desempenham, realça-se a maioria (28,3%) serem pais/ encarregados de educação.

Docentes de educação especial/titulares de turma		Frequência absoluta	Frequência relativa (%)
Situação profissional	Professor(a) do Quadro de Escola/Agrupamento	12	52,2%
	Professor(a) do Quadro de Zona Pedagógica	10	43,5%
	Professor(a) Contratado	1	4,3%
Tempo de Serviço até 31 de Agosto de 2012	[0,5]	0	,0%
	[6,10]	2	8,7%
	[11,20]	12	52,2%
	[21,30]	7	30,4%
	>=31	2	8,7%

Tabela 4 - Resumo das frequências absolutas e relativas quanto à situação profissional e tempo de serviço dos docentes

Pode-se concluir da análise feita à tabela 4 que de entre os docentes titular da turma ou de educação especial, 52,2% são do quadro da zona pedagógica e têm entre 11 a 20 anos de serviço.

Profissão do pai/encarregado de educação	Frequência absoluta	Frequência relativa (%)
Assistente de Direção	1	5,9
Contabilista	1	5,9
Costureira	1	5,9
Cozinheira	1	5,9
Desempregado	5	29,4
Doméstica	1	5,9
Empregada de balcão	1	5,9
Empregada doméstica	1	5,9
Gerente	1	5,9
Operária	1	5,9
Professora	1	5,9
Reformada	1	5,9
Vendedor	1	5,9
Total	17	100,0

Tabela 5 - Resumo das frequências absolutas e relativas quanto à profissão dos pais/encarregados de educação

A análise à tabela 5 permite-nos concluir que as profissões dos pais/encarregados de educação são diversas, apenas se destaca que 5 (29,4% dos pais/encarregados de educação) estão desempregados.

5.5 – Caraterização da UAEM de Gondomar

A Unidade Especializada estudada no concelho de Gondomar tem a designação de Unidade de Apoio à Multideficiência e é frequentada por oito alunos com idades compreendidas entre os 7 e os 13 anos. O espaço destinado à Unidade é uma sala de aula do 1º ciclo que foi adaptada. O horário desta unidade é das 9h às 17.15h.

Os alunos estão em média oito horas na Unidade. À exceção de um aluno todos os outros frequentam a sala de aula regular (quarenta e cinco minutos, noventa minutos e uma

hora e trinta minutos) e são acompanhados pela professora da educação especial. Todos os alunos usufruem de um CEI como medida educativa especial.

A Unidade dispõe de um terapeuta da fala e de um terapeuta ocupacional que trabalham de forma individual com cada aluno e cujas terapêuticas são desenvolvidas em cooperação com os diversos intervenientes educativos. Para além destas terapias os alunos também usufruem, em regime de parceria/protocolo, de psicomotricidade (quarenta e cinco minutos semanais) e de hidroterapia (noventa minutos semanais). A escola, ao nível das disciplinas extracurriculares, dispõe para estes alunos de musicoterapia (uma hora e trinta minutos semanais). Além disso, um aluno usufrui de estimulação visual (quarenta e cinco minutos por semana).

Numa impressão geral verificou-se que o ambiente não se apresenta muito acolhedor a todos os intervenientes e não tem as áreas de trabalho delimitadas. As infraestruturas e o espaço disponibilizado para a Unidade são insuficientes e desadequados às necessidades físicas e pedagógicas dos alunos. De facto, o espaço é exíguo, é uma sala de aula que foi transformada em sala de Unidade, o que deixa pouco espaço para desenvolver várias situações lá dentro. É um espaço diminuto, por exemplo para os alunos com cadeiras de rodas.

Todavia está «limpo» de potenciais elementos distratores, é agradável em termos de limpeza. Não existem barreiras arquitetónicas, contudo podia ter melhores acessos, com rampas de mais fácil acesso às cadeiras de rodas.

Ao nível da segurança o acesso é controlado e os materiais de limpeza encontram-se devidamente arrumados e fora do alcance dos alunos, a parte elétrica está protegida e também fora do alcance dos alunos.

Verificou-se que relativamente às condições sensoriais, que a quantidade de estímulos sensoriais não perturba os alunos e está adequada às suas necessidades, tem sistema de aquecimento. Contudo, o nível de iluminação existente não é o mais adequado, assim como as condições acústicas não permitem reduzir o excesso de sons/ruídos, condicionando, desta forma, os alunos.

Quanto aos materiais e equipamentos existentes na Unidade constatou-se que o mobiliário existente é algo heterogéneo e encontra-se em boas condições, mas não está adequado à problemática e idade de cada aluno, pois não permitem uma boa postura dos alunos quando estes estão sentados, o que de certa forma dificulta a exploração dos materiais. Os equipamentos não são adequados e atualizados (os computadores não são de fabrico recente e não têm programas adequados à problemática dos alunos) Apesar de haver

necessidade de mais equipamentos (material sensorial, suporte informático mais atualizado), estes funcionam, permitindo, dentro do possível, responder às necessidades específicas dos alunos, facilitando, assim, a participação ativa nas atividades que desenvolvem.

No que se refere à divisão do espaço observou-se que este não é suficiente, é exíguo, pelo que deveria ser maior para possibilitar a criação de espaços de trabalho e lazer mais diferenciados. No entanto, permite que o adulto se posicione face ao aluno, facilitando as interações e o desenvolvimento das atividades.

Esta Unidade não tem um espaço específico e privado para a higiene pessoal dos alunos, não tem fraldário. Não existe casa de banho adaptada, fundamental para a privacidade e para estimular a autonomia (não está preparada para este trabalho).

Junto à Unidade existe uma zona de refeições (refeitório da escola) onde as mesas e as cadeiras não são as mais confortáveis e adequadas para cada aluno. Na hora das refeições, os alunos são apoiados e auxiliados pelas assistentes operacionais, que também ajudam na higiene, na medicação e em todas as atividades propostas pelos docentes e terapeutas.

Fora do espaço destinado à Unidade não existe um outro espaço específico, assim como não existe uma zona de brincar específica da Unidade, mas a escola tem um grande espaço ao ar livre (recreio) sem barreiras arquitetónicas, onde os alunos podem brincar e conviver.

Observou-se, também, que nesta Unidade é possível aceder ao processo individual do aluno, que existem fotografias com os nomes para identificação dos alunos, bem como os respetivos espaços para colocar os pertences pessoais. Quando o aluno apresenta limitações acentuadas no domínio motor existem fotografias com a explicação dos posicionamentos prescritos pelos técnicos. Aqueles que contactam com mais frequência com os alunos apresentam identificadores pessoais e estes têm a possibilidade de contactar regularmente com as pessoas que lhes são mais significativas, sendo utilizadas formas de comunicação para transmissão compreensível de mensagens ao aluno.

Para a organização das atividades a desenvolver existe um horário geral e horários individuais, os quais se encontram afixados para que todos saibam o que se está a fazer em cada momento. Na organização desses horários foram utilizados objetos reais, fotografias, imagens desenhadas, pictogramas e palavras escritas. A antecipação das atividades é simplificada através da identificação dos espaços, indicando o que aí se faz, recorrendo a pistas naturais ou de contexto, de movimento, tácteis, gestuais, de objetos (reais) e imagens,

que se sucedem de forma previsível e com sequencialidade e que estão relacionadas com a rotina diária.

As áreas e as atividades desenvolvidas têm em conta as limitações, capacidades, ritmos e também a personalidade de cada aluno; têm em consideração o desenvolvimento da comunicação e da autonomia no sentido de uma participação mais ativa na realização das rotinas diárias. As áreas curriculares não são prioridade, o curricular não é a aposta principal na Unidade.

Assim, são mais privilegiadas no currículo destes alunos as áreas da comunicação, autonomia e motora por serem consideradas áreas importantes para promoverem a plena integração dos alunos no quotidiano escolar e na vida, uma vez que privilegiam a funcionalidade e participação ativa nos contextos. São desenvolvidas com base nestas áreas, atividades relacionadas com a higiene, habilidades motoras básicas, comunicação, socialização e integração.

Ao nível da terapia da fala são desenvolvidas tarefas específicas, nomeadamente: fala, linguagem, comunicação aumentativa e alternativa, alimentação (mastigação e deglutição), motricidade oro facial.

Na terapia ocupacional são desenvolvidas tarefas relacionadas com adaptação de materiais, atividades de integração sensorial, atividades de motricidade (fina e ampla) e na psicomotricidade são realizadas atividades sensoriais, motoras de interação e posicionamento, comunicação.

Existe um trabalho cooperativo por parte de todos os agentes educativos. Colabora-se mutuamente na definição de objetivos, metas e estratégias a serem desenvolvidos ao longo do ano letivo. Também os pais, mas de forma mais indireta, dando a sua opinião e exprimindo as suas preocupações participam nesse trabalho.

5.6 – Caraterização da UAEM da Maia

A Unidade especializada estudada no concelho da Maia tem a designação de Unidade Especializada de Apoio à Multideficiência e é frequentada por seis alunos com idades compreendidas entre os 8 e os 14 anos. A Unidade encontra-se num edifício novo, O horário desta unidade é das 8.30h às 17.30h.

Em média os alunos estão oito horas na Unidade. Três alunos vão à sala de aula regular (uma hora, trinta minutos semanais - de vez em quando), acompanhados pela docente de educação especial.

Como medidas dos Programas Educativos Individuais todos os alunos usufruem de um CEI e de tecnologias de apoio. Dois alunos beneficiam, ainda, de adequações no processo de matrícula.

No geral verificou-se que o ambiente não se apresenta muito acolhedor a todos os intervenientes e que não está «limpo» de potenciais elementos distratores. Porém, é agradável em termos de limpeza e tem as áreas de trabalho delimitadas.

Ao nível da segurança o acesso é controlado e os materiais de limpeza encontram-se devidamente arrumados e fora do alcance dos alunos, contudo não tem a parte elétrica protegida e fora do alcance dos alunos.

Relativamente às condições sensoriais, nesta Unidade, a quantidade de estímulos sensoriais não perturba os alunos e está adequada às suas necessidades e existe sistema de aquecimento (ar condicionado). No entanto, verificou-se que o nível de iluminação existente não é o mais adequado, assim como as condições acústicas não permitem reduzir o excesso de sons/ruídos, condicionando, desta forma, os alunos. De facto, averiguou-se que é um espaço pouco saudável na medida em que não tem janelas, não permitindo a circulação de ar, tem apenas duas paredes de vidro, que deixam passar muita luz e muito calor.

Quanto aos materiais e equipamentos existentes, verificou-se que o mobiliário é heterogéneo, adequado à problemática e idade de cada aluno e encontra-se em boas condições. Os equipamentos, apesar de serem poucos, funcionam adequadamente (não existem computadores suficientes e os que existem não são recentes), porém permitem, dentro do possível, dar resposta às necessidades específicas dos alunos, permitindo a sua participação ativa nas atividades que desenvolvem.

No que se refere à divisão do espaço observou-se que este não é suficiente, é diminuto, porque não permite criar espaços bem definidos, tornando-se, por vezes, um pouco confuso para o tipo de crianças que o frequentam, tornando-se necessário um espaço mais amplo, mais arejado ou então duas salas, onde seriam trabalhadas áreas muito específicas e bem definidas, ainda que possibilite a orientação e o movimento sem barreiras dos alunos. Permite que o adulto se posicione face ao aluno, facilitando as interações e o desenvolvimento das atividades.

Tem um espaço específico para a higiene pessoal dos alunos (tem fraldário), o que facilita a realização das atividades de higiene e o treino do controle dos esfíncteres e onde existem pictogramas destinados a explicar o cumprimento de normas de higiene, seguindo uma sequência lógica.

Junto à Unidade existe uma zona de refeições onde as mesas e as cadeiras não são as mais confortáveis e adequadas para cada aluno. Fora do espaço destinado à Unidade não existe um outro espaço específico, assim como não existe uma zona de brincar específica da Unidade, mas tem um bom espaço de recreio.

As assistentes operacionais auxiliam na higiene, alimentação, acompanhamento dos alunos ao recreio e apoio nas tarefas que aqueles realizam com os professores e terapeutas.

Observou-se, também, que nesta Unidade é possível aceder ao processo individual do aluno, que existem fotografias com os nomes para identificação dos alunos, bem como os respetivos espaços para colocar os pertences pessoais. Quando o aluno apresenta limitações acentuadas no domínio motor existem fotografias com a explicação dos posicionamentos prescritos pelos técnicos. As pessoas que contactam com mais frequência com os alunos não apresentam identificadores pessoais, mas estes têm a possibilidade de contactar regularmente com as pessoas que lhes são mais significativas, sendo utilizadas formas de comunicação que permitem transmitir mensagens claras ao aluno.

Para a organização das atividades a desenvolver existe um horário geral e horários individuais, os quais se encontram afixados para que todos saibam o que se está a fazer em cada momento. Na organização desses horários foram utilizados objetos reais, fotografias e pictogramas. A antecipação das atividades é facilitada mediante a identificação dos espaços, indicando o que aí se faz, recorrendo a pistas naturais ou de contexto, tácteis, gestuais, de objetos (reais) e imagens, as quais ocorrem de forma previsível e com sequencialidade e fazem parte da rotina diária.

Todas as áreas e atividades são escolhidas de acordo com a problemática do aluno, pretendendo-se que este se torne mais autónomo, mais social, ou seja, que interaja de forma mais ativa com os pares e com os adultos. Objetiva-se que o aluno consiga adquirir uma série de competências não só para o desenvolvimento imediato, mas também para o seu futuro, garantindo, com tais procedimentos uma maior independência. Assim, as áreas mais privilegiadas são atividades da vida diária, tais como higiene, alimentação, vestuário; a comunicação, mobilidade, motricidade, estimulação sensorial, atividades da vida doméstica e a área académica. Privilegia-se, sobretudo, o desenvolvimento da independência pessoal ao nível da autonomia, na alimentação e na higiene. Trabalha-se a comunicação, encontrando estratégias apropriadas, para que esta se torne eficiente e útil.

O trabalho realizado com os alunos é um trabalho de cooperação (assistentes operacionais de sala, terapeutas e professores das AEC's), procurando-se encontrar as melhores soluções para trabalhar com os vários alunos que integram a Unidade. Este trabalho de equipa também estimula a participação da família, essencialmente no processo de

avaliação e de intervenção, fomentando, desta forma, a relação entre a família, o seu educando e os técnicos, sejam eles professores, terapeutas, fisioterapeutas ou psicólogos.

No âmbito da terapia da fala e por ordem de importância são desenvolvidas atividades de comunicação/interação, linguagem e trabalho linguístico. Na terapia ocupacional trabalham-se tarefas para desenvolvimento e adaptação do aluno à vida diária, atividades que visem um maior grau de independência possível na vida diária. Massagem de alongamento e relaxamento muscular, treino de transferência do corpo e de marcha são atividades desenvolvidas no âmbito da fisioterapia.

5.7 – Caracterização da UAEM de Matosinhos

A Unidade Especializada estudada no concelho de Matosinhos tem a designação de Unidade Especializada de Multideficiência e é frequentada por cinco alunos com idades compreendidas entre os 8 e os 15 anos. O horário estipulado é das 9h às 17.30h. Era uma sala do 1º ciclo que foi adaptada à Unidade. Ao longo do tempo alguns melhoramentos têm vindo a ser feitos (mobiliário, espaços).

Em média os alunos estão oito horas e meia na Unidade. Dois alunos vão à turma regular (uma hora e trinta minutos, quarenta e cinco minutos semanais), acompanhados pela professora de educação especial.

Como medidas educativas especiais todos os alunos têm aplicada a medida CEI. Três alunos têm implementado um PIT. Uma aluna beneficia, para além do CEI, de tecnologias de apoio.

A Unidade possui um profissional de terapia da fala e de terapia ocupacional, que desenvolvem um trabalho individualizado. A terapêutica desenvolvida por estes profissionais é feita em cooperação com os diversos intervenientes educativos e tem a duração de uma hora por semana. Para além destas terapias, os alunos também usufruem, em regime de protocolo, de hipoterapia com fins terapêuticos (com duração de 10 minutos/semana para cada aluno), com um profissional da área e de piscina (duas vezes por semana 45 minutos).

Numa impressão geral verificou-se que o ambiente da Unidade se apresenta acolhedor a todos os intervenientes e que não está «limpo» de potenciais elementos distratores, as áreas e trabalho estão visualmente delimitadas e é agradável em termos de limpeza.

Ao nível da segurança o acesso (entradas e saídas) é devidamente controlado e os materiais de limpeza encontram-se devidamente arrumados e fora do alcance dos alunos, porém a parte elétrica não se encontra protegida e fora do alcance dos alunos.

Relativamente às condições sensoriais, nesta unidade, a quantidade de estímulos sensoriais não perturba os alunos e está adaptada às suas necessidades. O nível de iluminação existente está adequado. Tem uma boa luminosidade. Ao invés, as condições acústicas não permitem reduzir o excesso de sons/ruídos, condicionando, assim, os alunos. Não tem sistema de aquecimento. Não existem barreiras arquitetónicas. É uma sala com um espaço razoável para o número e características dos alunos.

No que se refere aos materiais, que são heterogéneos, estão adequados à problemática e idade de cada aluno e encontram-se em boas condições de utilização. Os equipamentos operam adequadamente, respondendo às necessidades específicas dos alunos e possibilitam a sua participação ativa nas atividades que desenvolvem. Verificou-se a necessidade de mais equipamento, como seja material *snoezelen*, mais computadores, que não são em número suficiente (1 computador por cada 2 alunos), por forma a fomentar a partilha.

No que se refere à divisão do espaço observou-se que este tem necessidade de espaços mais distintos na sala para desenvolver as competências específicas de cada aluno, no entanto a sua organização permite que o aluno se oriente e se movimente sem barreiras, assim como permite que o adulto se posicione face ao aluno, coadjuvando as interações e o desenvolvimento das atividades. As diferentes áreas de trabalho estão acessíveis aos alunos.

Tem um espaço específico para a higiene pessoal dos alunos e um fraldário, contudo as condições do W.C não são as mais desejáveis, assim como a zona do fraldário. A casa de banho não é adaptada, nem bem localizada, pois não se situa perto da sala

Dentro da Unidade existe uma zona de refeições onde as mesas e as cadeiras não são as mais confortáveis e adequadas para cada aluno, mas que facilita as aprendizagens funcionais em contexto real. Fora do espaço destinado à Unidade existem outros espaços muito amplos, como o recreio, onde os alunos podem estar sem se confrontarem com barreiras arquitetónicas.

A assistente operacional ajuda nas refeições, nas idas à casa de banho, nos trabalhos desenvolvidos na Unidade, apoia os alunos no recreio.

Quanto à informação referente a cada aluno é possível encontrar o processo individual do aluno em espaço específico da Unidade, existem fotografias com os nomes para

identificação dos alunos, bem como os respetivos espaços para colocar os pertences pessoais.

Quando o aluno apresenta limitações acentuadas no domínio motor não existem fotografias com a explicação dos posicionamentos prescritos pelos técnicos. As pessoas que contactam com mais frequência com os alunos não apresentam identificadores pessoais, porém os alunos têm a possibilidade de contactar regularmente com as pessoas que lhes são mais significativas, não se verificando, no entanto, a necessidade de serem utilizadas outras formas de comunicação para transmitir mensagens claras ao aluno.

Na organização das atividades a desenvolver existe um horário geral e horários individuais, afixados para que todos saibam o que se está a fazer em cada momento. Na organização desses horários foram utilizadas fotografias e palavras escritas. A antecipação das atividades não é realizada através da identificação dos espaços.

As áreas e as atividades desenvolvidas são as do agrado dos alunos e também se tem em conta a independência deles como adultos de amanhã. Deste modo, dá-se destaque à comunicação, motricidade (educação física, hipoterapia, atividades aquáticas) independência pessoal, cognição e socialização.

Ao nível das terapias todas as tarefas e atividades são adaptadas a cada aluno dentro das capacidades/incapacidades de cada um e procuram atingir objetivos específicos previamente estabelecidos. Procura-se, sobretudo, uma grande abrangência de atividades que permitam o maior número de experiências possíveis a cada aluno.

Assim, as atividades realizadas ao nível da terapia da fala estão relacionadas com a comunicação e interação; na terapia ocupacional privilegiam-se atividades que promovam os contextos adaptativos.

O trabalho da Unidade está estruturado desde o início do ano, trabalhando-se essencialmente as rotinas diárias. Dentro dessas rotinas organizam-se pequenas atividades apenas na Unidade ou com as turmas do regular. Há atividades, ao longo da semana, que são organizadas pelas docentes de educação especial, de forma a dar-se alguma continuidade, como é o caso da culinária e do conto da semana. É um trabalho, essencialmente, cooperativo no que diz respeito à organização.

5.8 – Caracterização da UAEM de Vila Nova de Gaia

A Unidade estudada no concelho de Vila Nova de Gaia tem a designação de Unidade Especializada de Apoio à Multideficiência e é frequentada por sete alunos com idades compreendidas entre os 7 e os 11 anos. O espaço destinado à Unidade são salas do 1º ciclo que foram adaptadas para a sua implementação. O horário da Unidade é das 9h às 17h.

Em média os alunos estão oito horas na Unidade. Quatro alunos vão à turma do regular (duas horas, uma hora, quarenta e cinco minutos, trinta minutos por semana), uma aluna é acompanhada pela docente de educação especial e os restantes pela assistente operacional.

Todos os alunos têm a aplicação da medida educativa especial CEI, à exceção de uma aluna que beneficia de adequações curriculares individuais. Todos os alunos usufruem de tecnologias de apoio.

A Unidade dispõe de um profissional de terapia da fala, que trabalha de forma individual com cada aluno. Também usufruem de um profissional de terapia ocupacional, que nem sempre trabalha individualmente com cada aluno. As terapêuticas desenvolvidas por estes profissionais são realizadas em cooperação com os diversos intervenientes educativos. Para além destas terapias os alunos também têm fisioterapia em sessões individuais. Todas estas terapias têm a duração de uma hora. Desenvolvem, também, em parceria ou protocolo, psicomotricidade e artes.

Numa impressão geral verificou-se que o ambiente é muito acolhedor a todos os intervenientes, é agradável em termos de limpeza, cor das paredes e tem as áreas de trabalho visualmente delimitadas. Não há presença de potenciais elementos distratores. Apresenta umas boas infraestruturas. Tem vários espaços diferenciados (sala de *snoezelen*, cozinha, casa de banho adaptada, sala de trabalho, receção com televisão). Ao nível da segurança o acesso, quer as entradas, quer as saídas dos alunos, é controlado, a parte elétrica e esquinas estão protegidas e fora do alcance dos alunos, os materiais de limpeza encontram-se devidamente arrumados.

Quanto às suas condições sensoriais, estas são apropriadas, pois não existem estímulos sensoriais que perturbem os alunos e em termos de claridade e reflexos nos materiais, incidência e proteção do sol, o sistema de iluminação elétrico está devidamente adequado ao espaço físico.

Relativamente aos materiais e equipamentos existentes verificou-se que nem todo o mobiliário existente, apesar de ser muito heterogéneo, é adequado à idade de cada aluno, não proporcionando uma boa postura quando o aluno está sentado, assim como não permite

a exploração de diversos materiais e que os pés se mantenham assentes no chão em todas as circunstâncias. Os equipamentos estão a funcionar adequadamente e respondem às necessidades específicas do aluno de forma a participar ativamente nas atividades que desenvolve. Os computadores não são em número suficiente, no entanto são de fabrico recente e têm programas adequados à problemática dos alunos.

A divisão do espaço é bastante adequada ao permitir que se realizem tarefas e atividades diferentes e permite o trabalho dos vários técnicos simultaneamente quando se realiza um trabalho individual. Possibilita, também, que o adulto se posicione face ao aluno, facilitando as interações e o desenvolvimento das atividades.

Tem um espaço específico dentro do espaço destinado à Unidade para a higiene pessoal dos alunos, tem fraldário e casa de banho adaptada e com chuveiro, também adaptado, onde existem pictogramas destinados a explicar o cumprimento de normas de higiene, seguindo uma sequência lógica.

Também dentro de espaço destinado à Unidade existe uma zona de refeições com mesas e cadeiras confortáveis e adequadas para cada aluno. Neste espaço são dinamizadas rotinas diárias onde o aluno é envolvido ativamente e são trabalhadas situações funcionais em contexto real.

Existe um espaço específico fora da Unidade que, ainda que não seja uma zona de brincar específica da Unidade, permite que os alunos possam desenvolver atividades e brincar ao ar livre.

No espaço da Unidade é possível aceder ao processo individual do aluno, onde existem fotografias com os nomes para identificação dos alunos, bem como os respetivos espaços para colocar os pertences pessoais. Quando o aluno apresenta limitações acentuadas no domínio motor não existem fotografias com a explicação dos posicionamentos prescritos pelos técnicos. As pessoas que contactam com mais frequência com os alunos apresentam identificadores pessoais e os alunos têm a possibilidade de contactar regularmente com as pessoas que lhes são mais significativas, sendo utilizadas formas de comunicação que permitem transmitir mensagens claras ao aluno.

Para a organização das atividades a desenvolver existe um horário geral e horários individuais, os quais se encontram afixados para que todos saibam o que se está a realizar, com recurso a imagens desenhadas. A antecipação das atividades está facilitada mediante a identificação dos espaços, indicando o que aí se faz, recorrendo a pistas gestuais, de imagens de objetos (reais). Estas atividades sucedem-se de forma previsível e com sequencialidade e fazem parte da rotina diária.

As áreas mais privilegiadas nos currículos dos alunos são a autonomia e a comunicação devido, essencialmente, à incidência grave de deficiência mental. Também são privilegiadas as áreas sensoriais para estimulação dos sentidos (visuais, auditivos, tácteis e gustativos).

Ao nível das atividades destacam-se as atividades psicomotoras, comunicativas (cartazes de comunicação com fotografias, álbuns fotográficos, jogos de computador), que privilegiam a autonomia (controle dos esfíncteres, comer, beber sozinho, lavar dentes), desenvolvam a motricidade fina (atividades de pintura, moldagem) e de relaxe (sala de *snoezelen*).

Para o desenvolvimento de tais áreas e atividades, a semana é dividida por atividades chave, que estão representadas num calendário. Atempadamente o aluno sabe o que vai fazer naquele dia (utilizando registo fotográfico). Posteriormente o dia é sempre estruturado com algumas rotinas semanais.

As assistentes operacionais, quando não é a professora de educação especial, acompanham os alunos à sala de aula regular. Auxiliam na higiene pessoal dos alunos (mudam fraldas, dão banho), ajudam nas refeições e nas atividades da Unidade.

5.9 – Técnicas e instrumento de recolha de dados

Na perspetiva de Sampieri, Collado e Lucio (2006) uma vez selecionado o paradigma de pesquisa, a amostra de acordo com o enfoque escolhido, o problema de pesquisa e as hipóteses, o passo sequente é a recolha de dados pertinentes sobre as variáveis, acontecimentos, contextos, categorias, comunidades ou objetos envolvidos na pesquisa.

De facto, a realização de uma investigação requer uma metodologia específica pensada segundo a especificidade do estudo (Fortin, 2003), ou seja, considerando-se a multiplicidade e métodos, o investigador tem de ser crítico e eleger aqueles que melhor se aplicam à investigação, tendo em atenção os meios e o tempo disponível, as vantagens e limitações intrínsecas aos métodos adotados.

Assim, face à panóplia de técnicas justificadas e por se tratar de um estudo quantitativo, optámos pela aplicação de um inquérito por questionário, elaborado com base na observação feita nas respetivas UAEM, procurando-se, desta forma, ter acesso a um grupo de profissionais com formações diferentes, mas com intervenção num mesmo contexto profissional e numa mesma área profissional e, assim, aprofundar o estudo do fenómeno através da delimitação e particularização.

Define-se instrumento de investigação “*os procedimentos de medição, mediante os quais é possível compilar dados exatos, quer dizer, válidos, fiáveis, objetivos e por tanto de utilidade científica sobre os objetos de estudo, com fim de resolver a questão apresentada*” (Heinemann, 2003).

5.9.1 – Inquérito por Questionário

Utilizámos o questionário, pois este possibilita a recolha de informação relativa a um número maior de inquiridos, situação que a entrevista não permitiria pela morosidade de aplicação e de tratamento. O questionário terá um papel singular no estudo da dimensão do fenómeno, no sentido de perceber a sua prevalência, a partir de determinada amostra da população estudada. Neste âmbito a sua utilização será particularmente adequada à análise de um fenómeno social que se julga poder apreender melhor através de informações referentes aos indivíduos da população em questão (Quivy & Campenhoudt, 2008).

Um questionário, por definição, “*é um instrumento rigorosamente estandardizado tanto no texto das questões, como na sua ordem*” (Ghiglione, 2001, p. 110). Os questionários satisfazem duas funções essenciais: descrever as características e medir determinadas variáveis de um grupo social. Faz-se uso deste tipo de instrumento não para avaliar sujeitos, mas sim para conhecê-los relativamente às variáveis de interesse, uma vez que os dados obtidos assumem apenas um valor informativo e não avaliativo.

Esta técnica tem como objetivo constituir uma amostra representativa da população estudada, sendo definida por Ghiglione e Matalon (2005) como um instrumento rigorosamente estandardizado tanto pelo texto das questões apresentadas como na sua ordem, cujos dados obtidos pelos questionários refletem aquilo que os sujeitos pensam (Tuckman, 2000; Afonso, 2006).

Assim, optou-se pela aplicação de um questionário (Apêndice II), elaborado para o efeito por se entender que este era o instrumento mais pertinente e apropriado a proporcionar a informação desejada, pois possui uma apresentação estandardizada e rege-se pelas mesmas normas para todos os inquiridos. Possibilita uma maior celeridade e simplicidade na recolha e análise da informação, permitindo uma sistematização mais eficaz, tornando-o num instrumento mais económico, não só a nível de tempo como de custos (Carmo & Ferreira, 2005; Fortin, 2003).

Além do referido, o questionário tem um carácter impessoal que implica que os participantes se sintam mais seguros face ao anonimato das suas respostas e consequentemente exprimam de forma mais natural as suas apreciações (Fortin, 2003).

No que diz respeito à apresentação do questionário tivemos em consideração o facto de que *“a apresentação formal e física do questionário é muito mais importante do que se possa imaginar”* (Carmo & Ferreira, 2005, p.144), pelo que relativamente à sua estrutura o questionário é composto por 3 grupos: (I) Dados biográficos e profissionais; (II) A multideficiência e o seu processo de inclusão; (III) o espaço da UAEM.

Aquando da sua formulação, considerou-se pertinente colocar, no início do mesmo, uma sucinta introdução com algumas considerações de carácter informativo, especificamente uma referência daquilo que é pretendido e a asseveração do anonimato e confidencialidade na obtenção dos dados.

Procuramos que a disposição gráfica fosse *“tão clara quanto possível e adequada ao público-alvo”*, procurando que este não fosse muito extenso para *“evitar reações negativas por parte do inquirido”*. Objetivou-se um questionário com base *“na clareza e rigor na apresentação e comodidade para o respondente”* (Carmo & Ferreira, 2005, p.144).

Para o I grupo elaboraram-se questões de identificação que possibilitam descrever e caracterizar a amostra em estudo (apêndice III), ainda que tais dados não sejam relevantes para testar as hipóteses, mostrando-se, contudo, significantes para que a pesquisa, posteriormente, possa ser replicada.

As questões referentes aos grupos II e III foram consideradas as mais exequíveis para a obtenção de dados sobre a multideficiência e o seu processo de inclusão, assim como do espaço das UAEM respetivamente. Tais questões foram fundamentais para a testagem das hipóteses de pesquisa (apêndice III).

Na realidade, aquando da construção de um questionário é essencial ponderar entre a utilização de perguntas abertas ou fechadas ou o uso de ambas. No nosso questionário recorreu-se a questões acompanhadas de respostas alternativas precedentemente ponderadas, implicando que sejam perguntas fechadas (com exceção da última questão que é de resposta aberta).

A opção pelas respostas fechadas deve-se ao facto de estas serem consideradas mais vantajosas e por melhor se adaptarem à nossa pesquisa, pois possibilitam uma mais célere e eficiente interpretação da informação recolhida, assim como permitem uma aplicação mais acessível das análises estatísticas às respostas (Hill&Hill, 2008).

Assim, o questionário elaborado é composto por 25 questões fechadas onde se propõe ao inquirido *“depois de se lhe ter colocado a questão, uma lista preestabelecida de respostas possíveis”* (Ghiglione, 2001, p.115) e uma questão aberta (III grupo), à qual o inquirido *“responde como quer, utilizando o seu próprio vocabulário”* (Ghiglione, 2001, p.115), para as quais foram dadas instruções específicas relativamente à forma de indicar apenas uma opção ou indicar respostas múltiplas.

Foram, ainda, aplicadas questões de escolha múltipla; questões dicotómicas (sim/não); questões de escolha fixa (se sim, passe à...) e questões com escala de Likert, que *“consistem na apresentação de numa série de preposições, devendo o inquirido, em relação a cada uma indicar uma das cinco posições”* apresentadas (Carmo & Ferreira, 2005, p.143). Assim, neste tipo de questões o objetivo foi o de medir o grau de importância e o grau de adequação.

Com base no referido, quando a primeira versão do questionário ficou concluída procedeu-se à sua testagem (pré-teste) numa escola distinta dos concelhos selecionados, com o intuito de verificar, entre outros aspetos, se todas as questões eram entendidas pelos inquiridos da mesma forma, assim como da forma prevista aquando da sua elaboração; se as alternativas às questões fechadas abrangem todas as respostas possíveis; se não existiam perguntas inúteis ou inadequadas à informação que se desejava, difíceis; se não faltavam perguntas relevantes (Carmo & Ferreira, 2005, p.145), pois *“quando uma primeira versão do questionário fica redigida, ou seja, quando a formulação de todas as questões e a sua ordem são provisoriamente fixadas, é necessário garantir que o questionário seja de facto aplicável e que responda efetivamente aos problemas colocados pelo investigador”* (Ghiglione, 2001, p.155).

Salientamos que para a elaboração e estruturação do inquérito por questionário apoiámo-nos na observação realizada nas UAEM, que teve como objetivo estar em contacto conhecer o seu espaço físico e envolvente. Ao longo da observação fomos registando de forma descritiva e reflexiva o que considerámos relevante para o nosso estudo.

Desta forma, complementámos, também, os dados obtidos nos questionários com a observação, que no nosso caso foi observação direta não participante, onde acordo com (Quivy & Campenhoudt, 2008) o investigador observa do «exterior».

Este tipo de análise é de natureza mais descritiva e subjetiva, por ser facilmente influenciável pelo individuo que observa, pelo que deve ser devidamente orientada por objetivos bem definidos e cuidadosamente planificados. Contudo, considera-se que é observação é uma estratégia rica por possibilitar recolha dados que seriam difíceis de adquirir

por outros meios, pelo que a observação efetuada tenha decorrido de forma estruturada (Fortin, 2009).

Na nossa investigação foi realizada, portanto, observação direta, em contexto natural, na própria UAEM a observar e feitas pelo próprio investigador por forma a garantir uma maior fidelidade na recolha da informação. Conforme referido procedeu-se a uma primeira observação das Unidades entre abril e julho quando tivemos a oportunidade de começar a contactar com cada uma das UAEM, a qual foi sendo aprofundada durante toda a fase de pesquisa.

5.10 – Procedimentos de análise estatística

Para este trabalho, como já foi referido, foi feito um inquérito por questionário, respondidos pela população de quatro UAEM, com idades compreendidas entre os 26 anos e os 56 anos.

O instrumento de trabalho para análise estatística dos dados foi o programa estatístico SPSS (Pereira, 2008; Maroco, 2010; Moreira, Macedo Costa & Moutinho, 2011).

Neste âmbito, numa primeira parte do trabalho teve-se em conta uma análise univariada dos dados, pois apenas se analisa uma variável de forma independente das outras. As técnicas de estatísticas descritivas utilizadas para esta primeira parte foram:

1. Determinação das principais medidas de localização centrais: (Média: valor central em relação aos dados que constituem a amostra; Mediana: é um valor em que cerca de metade dos dados são maiores do que ela e os restantes são menores; Moda: é um valor ou valores nos quais a concentração dos dados amostrais é máxima).
2. Determinação de algumas medidas de dispersão (Máximo: é o maior valor de um conjunto de dados; Mínimo: é o menor valor de um conjunto de dados).
3. Representação das frequências absolutas (representa o número de ocorrências de um valor ou categoria na amostra) e frequências relativas (quociente entre a frequência absoluta do valor da variável e o número total de observações).

A escolha deste tipo de análise teve a ver com o facto das variáveis neste trabalho serem quantitativas (variáveis a que é possível atribuir uma medida e que se apresentam com diferentes intensidades ou valores) e também qualitativas do tipo «Nominal» (dados classificados por categorias não ordenadas) e «Ordinal» (categorias ordenadas).

Na segunda parte procedeu-se ao cruzamento de variáveis, já que uma tabela de frequências (apêndice III) é insuficiente para visualizar, por exemplo, o grau de importância

de uma variável por cada categoria da função que desempenha, género, habilitações académicas. Após o cruzamento de variáveis averiguou-se se existe uma relação com significância estatística entre as duas variáveis cruzadas através do teste do Qui-quadrado de independência (apêndice III). Este teste é muito utilizado para relacionar variáveis nominais ou ordinais.

As hipóteses estatísticas associadas a este teste são:

H0: As duas variáveis são independentes.

H1: As duas variáveis não são independentes.

Se o valor de prova, p , for inferior a 5%, rejeita-se a hipótese nula H0. Isto significa que, se a hipótese nula for verdadeira, é esperado encontrar-se um valor do coeficiente do qui-quadrado ou superior menos de cinco vezes em cada cem. Isto permite rejeitar a hipótese nula que afirma que as variáveis são independentes.

Para testar a média do grau de importância de alguns fatores em estudo neste trabalho decidiu-se calcular duas novas variáveis:

- Grau de importância dos fatores descritos na inclusão dos alunos com multideficiência = $(VI - \text{Motivação da comunidade escolar} + VI - \text{Estrutura física da escola} + VI - \text{Aceitação da diferença} + VI - \text{Acompanhamento parental} + VI - \text{Estímulo dos agentes educativos} + VI - \text{Modelos socioculturais} + VI - \text{Permanência e convivência com os outros alunos} + VI - \text{Processo de inclusão}) / 8$.
- Grau de importância nas alternativas/soluções (fundamentais) descritas para criar o hábito de inclusão de alunos com multideficiência = $(VII - \text{Motivação dos docentes} + VII - \text{Incentivar e motivar os pais/encarregados de educação [de alunos com e sem multideficiência]} + VII - \text{Presença mais ativa dos alunos com multideficiência dentro da sala de aula regular} + VII - \text{Atividades de carácter lúdico e recreativo entre alunos da UAEM e os pares} + VII - \text{Incentivar a intervenção dos pares na UAEM}) / 5$.

As duas variáveis têm um intervalo de variação entre um e cinco, onde qualquer estatística determinada com valor inferior a três tem um cariz negativo (é pouco até nada importante) e com valor superior ou igual a três tem um cariz positivo (importante até muito importante).

Procedeu-se à exploração das novas variáveis (apêndice III), resumindo as principais estatísticas univariadas:

1. Determinação de algumas medidas de localização centrais, cuja Média é o valor central em relação aos dados que constituem a amostra. A Mediana é um valor em que cerca de metade dos dados são maiores do que ela e os restantes são menores.
2. Determinação de algumas medidas de dispersão: o desvio-padrão é a raiz quadrada da variância, sendo esta o desvio em torno da média de um conjunto de dados. A Amplitude da amostra é a diferença entre o maior valor observado na amostra e o menor valor observado. Coeficiente de assimetria: o coeficiente de *Skewness* é coeficiente que serve para analisar a assimetria da amostra, quanto mais próximo for de zero, maior será a aproximação da amostra a uma distribuição simétrica.
3. Determinação de uma estimação intervalar para a média populacional: o intervalo de confiança é de 95% para a média, ou seja, indica uma estimação intervalar para a média da população com uma probabilidade de 95%.

Após se ter analisado descritivamente as duas novas variáveis, aplicou-se um teste de comparação das médias das duas novas variáveis relativamente aos vários grupos em análise, conforme consta no apêndice III. Para tal escolheu-se um teste paramétrico de comparação de médias - *Teste ANOVA*.

Teve-se, pois, em atenção os requisitos de uma estatística paramétrica (testar um parâmetro - média, proporção, variância,...), ou seja, o primeiro requisito para utilizar a estatística paramétrica exige que seja possível realizar operações numéricas sobre os dados experimentais. O segundo requisito obriga a que os resultados se distribuam normalmente. Contudo, como os testes paramétricos são bastante robustos, podem ser utilizados mesmo quando este pressuposto é violado. O terceiro requisito designa-se por homogeneidade de variâncias, significando que a variabilidade dos resultados em cada situação deve ser sensivelmente a mesma. No entanto, este requisito perde a relevância se o número de sujeitos for o mesmo em cada situação experimental.

Deste modo, o *Teste ANOVA* (Análise de Variância) foi utilizado para testar diferenças de médias entre diversas situações e para duas ou mais variáveis, sendo que as hipóteses estatísticas associadas ao teste ANOVA são:

H_0 : Média_1ºgrupo = Média_2ºgrupo = Média_3ºgrupo=...;

H_1 : Existe pelo menos um grupo em que a Média é diferente;

Assim, se o valor de prova (p) for pequeno, inferior a 0,05, então rejeita-se a hipótese nula de igualdade de médias. Existe significância estatística para afirmar que existe pelo menos um grupo em que a média é diferente. No entanto, este resultado não revela qual ou

quais os grupos que são diferentes. Para tal utilizou-se Testes *Post Hoc-Múltiplas comparações* (apêndice III).

Os procedimentos de comparação múltipla (Testes *Post Hoc*) permitem avaliar as diferenças entre as diversas médias para verificar se são estatisticamente diferentes. As diferenças significativas, entre médias, para um intervalo de confiança de 95%, indicam o grupo ou grupos que diferem.

Para aplicação do teste ANOVA analisou-se previamente os requisitos para este teste:

1. A Normalidade dos dados, pelos testes de *Kolmogorov-Smirnov-Lilliefors* (mais adequado para amostras de dimensão ≥ 30) e de *Shapiro-Wilk* (mais adequado para amostras de dimensão < 30) cujas hipóteses estatísticas associadas são:

H0: A amostra da variável aproxima-se (ou segue) da distribuição Normal;

H1: A amostra da variável não se aproxima (ou não segue) da distribuição Normal;

Assim, se os níveis de significância dos testes forem baixos, inferiores a 5%, pode duvidar-se da normalidade dos dados.

2. Homogeneidade das variâncias pelo teste de *Levene* cujas hipóteses estatísticas são:

H0: Variância do 1º grupo = Variância do 2º grupo;

H1: Variância do 1º grupo \neq Variância do 2º grupo;

Se os níveis de significância dos testes forem baixos, inferiores a 5%, pode duvidar-se da homogeneidade de variâncias.

Capítulo 6 – Apresentação e Análise dos Dados Obtidos

6.1 – Apresentação e Análise dos Dados

Foram recolhidos 60 questionários dos 70 previstos. São, pois, esses 60 que constituem a nossa amostra, recolhida numa população com idades compreendidas entre os 26 e os 56 anos de idade, cuja média é 38 anos (tabela 2). Os inquiridos distribuídos homogeneamente pelos quatro concelhos, são maioritariamente do sexo feminino e a maioria dos inquiridos tem formação superior (licenciatura) conforme indica a tabela 1.

Os pais/encarregados de educação são o grupo mais representativo dos inquiridos (tabela 3) e apresentam profissões diversas, sendo que 5 estão desempregados.

No que respeita aos docentes (titulares de turma e de educação especial), são maioritariamente do quadro de zona pedagógica e têm entre 11 a 20 anos de tempo de serviço (tabela 4).

As tabelas seguintes, 6 até 24, são referentes à análise descritiva das variáveis consideradas dependentes.

Como define a multideficiência?	Frequências absolutas	Frequências relativas (%)
Mais do que um problema físico e psíquico	41	68,3%
Associação de deficiências.	44	73,3%
Coexistência de múltiplas problemáticas	42	70%
Limitações acentuadas a nível motor.	7	11,7%
Limitações acentuadas ao nível motor e sensorial	50	83,3%
Alterações congénitas ou adquiridas associadas de carácter físico e psíquico.	47	78,3%

Tabela 6 - Resumo das frequências absolutas e relativas quanto à definição de multideficiência

Da análise feita à tabela 6 verifica-se que do total dos inquiridos, 83,3% assinalou como definição correta de multideficiência, a opção de «limitações acentuadas ao nível motor e sensorial». Considerando-se como mais completa e correta a última opção («Alterações

congénitas ou adquiridas associadas de carácter físico e psíquico»), observa-se que 78,3% a assinalaram como definição certa.

Como define o processo de inclusão de alunos com multideficiência?	Frequências absolutas	Frequências relativas (%)
Processo dinâmico com necessidades de adaptações sistemáticas que promovem a igualdade de oportunidades.	30	50%
Processo de grande complexidade influenciado pelas representações sociais de exclusão.	16	26,7%
Processo contínuo no desenvolvimento de práticas de inclusão.	15	25%

Tabela 7 - Resumos das frequências absolutas e relativas quanto à definição do processo de inclusão de alunos com multideficiência

Relativamente à tabela 7 concluiu-se que apenas 26,7% do total dos inquiridos consideram a opção certa da definição do processo de inclusão de alunos com multideficiência («Processo de grande complexidade influenciado pelas representações sociais de exclusão»). Metade assinalou como certa a opção. «Processo dinâmico com necessidades de adaptações sistemáticas que promovem a igualdade de oportunidades».

		Frequência absoluta	Frequência relativa (%)
Considera que ainda existem barreiras no desenvolvimento de práticas de inclusão dos alunos com multideficiência?	Sim	60	100,0%
	Não	0	,0%

Tabela 8 - Resumo das frequências absolutas e relativas quanto à existência de barreiras no desenvolvimento de práticas de inclusão dos alunos com multideficiência

Pela análise feita à tabela 8 chegou-se à conclusão que todos os inquiridos consideram que existem barreiras ao desenvolvimento de práticas de inclusão dos alunos com multideficiência.

		Frequência absoluta	Frequência relativa (%)
Se existem barreiras, qual a frequência dessas barreiras?	Muito raro	0	,0%
	Raro	0	,0%
	Às vezes	44	73,3%
	Frequentemente	16	26,7%
	Sempre	0	,0%

Tabela 9 - Resumo das frequências absolutas e relativas quanto à frequência da existência de barreiras

Da análise efetuada à tabela 9 inferiu-se que 73,3% dos inquiridos consideram que às vezes existem barreiras no processo de inclusão, os restantes consideram que essas barreiras existem frequentemente (26,7%).

Quais os fatores que promovem/facilitam o desenvolvimento de boas práticas de inclusão de alunos com multideficiência?	Frequências absolutas	Frequências relativas (%)
A sensibilização primária	43	71,7%
Os modelos socioeducativos (pais, educadores, professores).	57	95%
O currículo	47	78,3%
A acessibilidade e as estruturas	38	63,3%

Tabela 10 - Resumo das frequências absolutas e relativas quanto aos fatores que promovem/facilitam o desenvolvimento de boas práticas de inclusão de alunos com multideficiência

Pela análise feita à tabela 10 pode-se concluir que a maioria, 95%, assinalou como um dos fatores que promovem/facilitam o desenvolvimento de boas práticas de inclusão de alunos com multideficiência «Os modelos socioeducativos (pais, educadores, professores)». Outro dos fatores mais assinalados (78,3%) foi «O currículo».

Quais aos fatores que condicionam/dificultam o desenvolvimento de boas práticas de inclusão de alunos com multideficiência?	Frequências absolutas	Frequências relativas (%)
Os mitos sobre a multideficiência.	56	93,3%
Atitudes familiares.	37	61,7%
Processo de socialização.	47	78,3%
Cultura escolar e curricular	33	55%

Tabela 11 - Resumo das frequências absolutas e relativas quanto aos fatores que condicionam/dificultam o desenvolvimento de boas práticas de inclusão de alunos com multideficiência

Da análise feita à tabela 11 verifica-se que «Os mitos sobre a multideficiência» é um dos fatores mais assinalados (93,3%), como condicionante ao desenvolvimento de boas práticas de inclusão de alunos com multideficiência. Em seguida, o «processo de socialização», com 78,3%, é também considerado um desses fatores responsáveis à dificuldade do desenvolvimento de inclusão da multideficiência.

Grau de importância de alguns fatores na inclusão dos alunos com Multideficiência	Motivação da comunidade escolar	Estrutura física da escola	Aceitação da diferença	Acompanhamento parental	Estímulo dos agentes educativos	Modelos socioculturais	Permanência e convivência com os outros alunos	Processo de inclusão
N Dimensão	60	60	60	60	60	60	60	60
NS/NR	0	0	0	0	0	0	0	0
Média	4,88	4,80	4,95	4,83	4,63	4,63	4,57	4,92
Mediana	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00
Moda	5	5	5	5	5	5	5	5
Mínimo	4	4	4	4	4	4	4	4
Máximo	5	5	5	5	5	5	5	5

Tabela 12 - Resumo das estatísticas descritivas relativas ao grau de importância de alguns fatores na inclusão de alunos com multideficiência

Podemos concluir através da tabela 12 que o máximo valor de qualquer um dos fatores foi sempre 5 («Muito importante») e o mínimo valor assinalado foi sempre 4 («Bastante importante»), ou seja, a amplitude amostral em qualquer fator é igual a 1. Isso mostra que as amostras destas variáveis são pouco dispersas em termos do grau de importância.

Concluiu-se, também, que o grau médio de importância de qualquer um dos fatores referidos é de bastante ou muito importante (o valor da média está sempre entre 4,57 e 4,95)

Além disso, verificou-se que a mediana e a moda coincidem com o valor 5. Isto significa que metade da amostra considera bastante importante qualquer um dos fatores e, os restantes consideraram muito importante (a mediana é igual a 5). A maior parte dos inquiridos assinalou como muito importante qualquer um dos fatores na inclusão dos alunos com multideficiência (a moda é igual a 5).

Qual o grau de importância nas seguintes alternativas/soluções que considera serem fundamentais para se criar o hábito de inclusão de alunos com multideficiência?		Motivação dos docentes	Incentivar e motivar os pais/encarregados de educação (de alunos com e sem multideficiência)	Presença mais ativa dos alunos com multideficiência dentro da sala de aula regular	Atividades de carácter lúdico e recreativo entre alunos da UAEM e os pares	Incentivar a interação dos pares na UAEM
N	Dimensão	60	60	60	60	60
	NS/NR	0	0	0	0	0
	Média	4,85	4,85	4,45	4,48	4,40
	Mediana	5,00	5,00	4,50	5,00	4,00
	Moda	5	5	5	5	4
	Mínimo	4	4	3	3	3
	Máximo	5	5	5	5	5

Tabela 13 - Resumo das estatísticas descritivas relativas ao grau de importância das alternativas/soluções fundamentais para se criar o hábito de inclusão de alunos com multideficiência

Da análise da tabela 13 verificou-se que a maioria dos inquiridos considera, «Motivação dos docentes», «Incentivar e motivar os pais/encarregados de educação (de alunos com e sem multideficiência)», «Presença mais ativa dos alunos com multideficiência dentro da sala

de aula regular» e «Atividades de caráter lúdico e recreativo entre alunos da UAEM e os pares», como sendo alternativas/soluções muito importantes para o hábito de inclusão de alunos com multideficiência (a moda é igual a 5).

Concluiu-se, também, que o grau médio de importância de qualquer um dos fatores referidos é de bastante ou muito importante (o valor da média está sempre entre 4,40 e 4,85) e que a amplitude amostral é igual a 1 nos fatores «Motivação dos docentes», «Incentivar e motivar os pais/encarregados de educação (de alunos com e sem multideficiência)», ou seja, os inquiridos assinalaram estes como sendo bastante ou muito importantes. Os restantes fatores têm uma amplitude igual a 2, ou seja, foram assinalados como importantes, bastante importantes ou muito importantes.

		Frequência absoluta	Frequência relativa (%)
As UAEM fundamentais para a inclusão de alunos com multideficiência	Sim	60	100,0%
	Não	0	,0%

Tabela 14 - Resumo das frequências absolutas e relativas quanto à importância das UAEM na inclusão de alunos com multideficiência

A análise à tabela 14 permite concluir que todos os inquiridos consideram as UAEM fundamentais para a inclusão de alunos com multideficiência.

A importância que atribui à UAEM		
N	Dimensão	60
	NS/NR	0
	Média	4,98
	Mediana	5,00
	Moda	5
	Mínimo	4
	Máximo	5

Tabela 15 - Resumo de algumas estatísticas descritivas relativas à importância atribuída à UAEM

Podemos inferir do estudo feita à tabela 15 que todos os inquiridos assinalaram como bastante importante (mínimo = 4) ou muito importante (máximo = 5) as UAEM, isto é, a

amplitude amostral é apenas de 1 unidade. Além disso os valores da média, mediana e moda são iguais a 5, ou seja, os inquiridos em média e a maioria deles, consideraram as UAEM muito importantes.

Qual o papel que atribui à UAEM?	Frequência absoluta	Frequência relativa (%)
Educação para todos.	51	85%
Acesso à educação, terapias e acompanhamento especializado.	53	88,3%
Estimulação de diferentes áreas.	44	73,3%
Diminuição do estigma da inclusão	32	53,3%
Partilha de saberes de professores e técnicos com a família.	53	88,3%

Tabela 16 - Resumo das frequências absolutas e relativas quanto ao papel atribuído à UAEM

O estudo feito à tabela 16 permite inferir que o «Acesso à educação, terapias e acompanhamento especializado» e a «Partilha de saberes de professores e técnicos com a família» foram as opções mais assinaladas (88,3%) com sendo o papel a atribuir à UAEM, seguidas de «Educação para todos» que na opinião de 85% dos inquiridos será, também, um papel importante a atribuir à UAEM.

Qual a influência da UAEM no combate à exclusão?		Colmatar as dificuldades inerentes ao processo de aprendizagem e de inclusão, diminuindo a taxa de exclusão	Meios terapêuticos adequados às necessidades do aluno com multideficiência	Permite o processo educativo adequado	Meios complementares e aumentativos de aprendizagem
N	Dimensão	60	60	60	60
	NS/NR	0	0	0	0
	Média	4,48	4,45	4,37	4,45
	Mediana	4,50	4,50	4,00	4,50
	Moda	5	5	4	5
	Mínimo	3	3	3	3
	Máximo	5	5	5	5

Tabela 17 - Resumo das estatísticas descritivas relativas à influência da UAEM no combate à exclusão

Infere-se da tabela 17 que o «dinamismo» é a característica com mais importância, na opinião dos inquiridos, para a relação entre a UAEM e as entidades da comunidade. Isto porque a amplitude do grau de importância é apenas de uma unidade, querendo isto dizer, que as respostas oscilaram entre o bastante importante e o muito importante.

Quanto à média, mediana e moda, qualquer uma das características foi considerada muito ou bastante importante para a relação entre a UAEM e as entidades da comunidade.

Qual a influência da UAEM no combate à exclusão?		Colmatar as dificuldades inerentes ao processo de aprendizagem e de inclusão, diminuindo a taxa de exclusão	Meios terapêuticos adequados às necessidades do aluno com multideficiência	Permite o processo educativo adequado	Meios complementares e aumentativos de aprendizagem
N	Dimensão	60	60	60	60
	NS/NR	0	0	0	0
	Média	4,48	4,45	4,37	4,45
	Mediana	4,50	4,50	4,00	4,50
	Moda	5	5	4	5
	Mínimo	3	3	3	3
	Máximo	5	5	5	5

Tabela 18 - Resumo das estatísticas descritivas sobre a influência da UAEM no combate à exclusão

Da análise efetuada à tabela 18 chega-se à conclusão que a amplitude de respostas é igual a duas unidades, em qualquer fator de influência mencionado, isto quer dizer, que as respostas oscilaram entre nada importante e o muito importante.

Ao analisar os valores da média, mediana e moda, pode-se concluir que a maioria dos inquiridos em média considera muito importante que «Colmatar as dificuldades inerentes ao processo de aprendizagem e de inclusão, diminuindo a taxa de exclusão», «Meios terapêuticos adequados às necessidades do aluno com multideficiência» e «Meios complementares e aumentativos de aprendizagem» são as principais influências da UAEM no combate à exclusão.

Dado o grau de comprometimento que estes alunos podem apresentar, os casos mais graves não devem frequentar a sala de aula regular, remetendo para a UAEM o atendimento específico

N	Dimensão NS/NR	60 0
Média		2,28
Mediana		2,00
Moda		2
Mínimo		1
Máximo		4

Tabela 19 - Resumo das estatísticas descritivas relativamente à frequência da sala de aula regular

Da análise feita à tabela 19 conclui-se que a média, mediana e moda são iguais a 2. Em média a maioria dos inquiridos, discordam que os casos mais graves não devem frequentar a sala de aula regular, remetendo para a UAEM o atendimento específico.

Dado o grau de comprometimento que estes alunos podem apresentar, qual a atuação dos agentes educativos no desenvolvimento de práticas inclusivas fora da UAEM, nomeadamente na sala de aula do ensino regular e noutros espaços escolares?	Frequência absoluta	Frequência relativa (%)
Limitados pelo currículo.	45	75%
Pouco dinâmicos	19	31,7%
Limitados pela postura dos pais/encarregados de educação.	22	36,7%

Ausência de tempo	52	86,7%
Limitados pelo espaço físico.	29	48,3%
Limitados pelos recursos materiais	36	60%
Poucos recursos humanos	26	43,3%
Dificuldades de acesso/segurança	13	21,7%

Tabela 20 - Resumo das frequências absolutas e relativas quanto à atuação dos agentes educativos no desenvolvimento de práticas inclusivas fora da UAEM, nomeadamente na sala de aula do ensino regular e noutros espaços escolares

Podemos concluir da tabela 20 que a «Ausência de tempo» (86,7%) e «Limitados pelo currículo» (75%) são as opções mais assinaladas pelos inquiridos como sendo das atuações mais frequentes dos agentes educativos no desenvolvimento de práticas inclusivas fora da UAEM, nomeadamente na sala de aula do ensino regular e noutros espaços escolares, dado o grau de comprometimento que estes alunos podem apresentar.

Quais as áreas a serem trabalhadas na UAEM?	Frequência absoluta	Frequência relativa (%)
Comunicação.	59	98,7%
Socialização.	36	60%
Autonomia.	58	96,7%
Estimulação sensorial.	33	55%
Linguagem	27	45%
Cognição	25	41,7%
Motricidade	47	78,3%

Tabela 21 - Resumo das frequências absolutas e relativas quanto às áreas a serem trabalhadas na UAEM

No que diz respeito à tabela 21 pode-se concluir que as áreas «Comunicação» (98,7%) e «Autonomia» (96,7%), na opinião da maioria dos inquiridos, são as áreas a serem trabalhadas na UAEM.

Indique quais as mudanças que recomendaria para incrementar o papel da UAEM?	Frequência absoluta	Frequência relativa (%)
Maior sensibilização dos agentes educativos.	38	63,3%
Maior participação da família.	54	90%
Prolongamento do trabalho desenvolvido na UAEM em casa.	42	70%
Criação de ambientes dinâmicos e aprazíveis.	28	46,7%
Alteração nos acessos e nas estruturas (disposição, luminosidade, cor e distribuição de áreas de trabalho).	29	48,3%

Tabela 22 - Resumo das frequências absolutas e relativas quanto à mudanças para incrementar o papel da UAEM

Da análise feita à tabela 22 infere-se que as principais mudanças que os inquiridos recomendariam para incrementar o papel da UAEM são «Maior participação da família» (90%) e «Prolongamento do trabalho desenvolvido na UAEM em casa» (70%).

Espaço da UAEM	As infraestruturas/espço disponibilizado para a UAEM	Os recursos humanos afetos à UAEM estão adequados às necessidades educativas especiais dos alunos que a frequentam	Os recursos materiais disponibilizados estão adequados às necessidades educativas especiais dos alunos que frequentam a UAEM
N	60	60	60
Dimensão			
NS/NR	0	0	0
Média	3,73	3,85	3,73
Mediana	4,00	4,00	4,00
Moda	4	4	4
Mínimo	2	3	2
Máximo	5	5	5

Tabela 23 - Resumos das estatísticas descritivas relativamente ao espaço da UAEM

Relativamente à tabela 23 depreendemos que as infraestruturas/espço disponibilizados para a UAEM e os recursos materiais disponibilizados são consideradas em

média e pela maioria bastante adequadas (média = 3,73≈4 e moda = 4). Metade dos inquiridos considera adequadas ou pouco adequadas; e os restantes muito adequadas (mediana = 4, e a amplitude de respostas situa-se entre pouco adequadas [mínimo = 2] e muito adequadas [máximo = 5]).

Também se depreendeu que os recursos humanos afetos à UAEM são considerados em média e pela maioria bastante adequados (média = 3,85≈4 e moda = 4). Metade dos inquiridos considera adequadas; e os restantes muito adequadas (mediana = 4, e a amplitude de respostas situa-se entre adequadas [mínimo=3] e muito adequadas [máximo = 5]).

Palavras-chave que definem a UAEM	Frequência absoluta
Apoio	14
Aprendizagem	9
Inclusão	8

Tabela 24 - Resumo das frequências absolutas e relativas quanto às palavras-chave que definem a UAEM

A análise à tabela 24 permite-nos concluir que as palavras-chave mais frequentes para definir a UAEM foram: apoio, aprendizagem e inclusão.

6.2 – Averiguação das Hipóteses

O principal objetivo da segunda parte é tentar averiguar as seguintes hipóteses delineadas para a nossa investigação:

H1: Os conceitos de multideficiência e inclusão não são universais nem consensuais.

H2: A importância dada aos fatores que promovem a inclusão é, no geral, mais relevante para os docentes de educação especial do que para os restantes agentes educativos.

H3: Os pais/ encarregados de educação consideram, no geral, mais adequado o espaço da UAEM do que os restantes agentes educativos.

6.2.1 - Averiguação da Hipótese 1

Para averiguar a hipótese **H1: Os conceitos de multideficiência e inclusão não são universais nem consensuais** procedeu-se ao cruzamento de algumas variáveis independentes com as variáveis Definição da Multideficiência (nomeadamente a opção «Alterações congénitas ou adquiridas associadas de carácter físico e psíquico», pois esta será a definição mais correta de multideficiência) e Definição do processo de inclusão dos alunos com multideficiência (nomeadamente a opção «Processo de grande complexidade influenciado pelas representações sociais de exclusão do indivíduo com multideficiência», pois esta será a definição mais correta de inclusão).

Depois de analisar as percentagens das várias categorias em estudo, interessa saber, se a resposta dada às definições mais corretas, é independente ou dependente das categorias em estudo. Para tal efetuou-se o teste de independência do qui-quadrado, cujas hipóteses estatísticas associadas a este teste são:

H0: As duas variáveis são independentes.

H1: As duas variáveis não são independentes.

Decisão estatística: se o valor de prova (p) bilateral for menor que 0,05 então rejeita-se H0. As respostas dependem da variável independente em estudo.

Concelho a que pertence * Alterações congénitas ou adquiridas associadas de carácter físico e psíquico			Alterações congénitas ou adquiridas associadas de carácter físico e psíquico.		Total
			Sim	Não	
Concelho a que pertence	Maia	Dimensão	15	0	15
		% dentro do Concelho a que pertence	100,0%	,0%	100,0%
		% do total	25,0%	,0%	25,0%
	Matosinhos	Dimensão	8	3	11
		% dentro do Concelho a que pertence	72,7%	27,3%	100,0%
		% do total	13,3%	5,0%	18,3%
	Gaia	Dimensão	12	4	6
		% dentro do Concelho a que pertence	75,0%	25,0%	100,0%
		% do total	20,0%	6,7%	26,7%
	Gondomar	Dimensão	12	6	8
		% dentro do Concelho a que pertence	66,7%	33,3%	100,0%
		% do total	20,0%	10,0%	30,0%

Tabela 25 - Cruzamento de variáveis: Concelho a que pertence e Alterações congénitas adquiridas associadas de carácter físico e psíquico

Os dados da tabela 25 indicam que todos os inquiridos da Maia assinalaram corretamente a definição de multideficiência, sendo também este concelho que no total (25%) dos restantes tem uma maior percentagem de resposta correta.

Pelo contrário, o concelho de Gondomar foi onde mais pessoas (6) não assinalaram como correta a definição de multideficiência.

Teste do qui-quadrado de independência

	Valor	Graus de liberdade	Valor de prova bilateral (P)
Pearson Chi-Square	5,901	3	,117

Tabela 26 -Resumo do teste qui-quadrado de independência relativamente à definição de multideficiência de acordo com o concelho a que pertence

A tabela 26 indica que as hipóteses estatísticas associadas ao teste do qui-quadrado de independência são:

H0: A escolha correta da definição de multideficiência é independente do concelho a que pertence.

H1: A escolha correta da definição de multideficiência não é independente do concelho a que pertence.

Decisão estatística: O valor de prova (p) é $0,117 > 0,05$, não se rejeita H_0 . Então o coeficiente de *Pearson* do qui-quadrado de independência (= 5,901) não tem significância estatística.

Deste modo, concluiu-se que a escolha da opção correta para a definição de multideficiência não depende do concelho a que o inquirido pertence.

Sexo * Alterações congénito ou adquiridas associadas de carácter físico e psíquico.			Alterações congénitas ou adquiridas associadas de carácter físico e psíquico.		Total
			Sim	Não	
Sexo	Masculino	Dimensão	12	2	14
		% dentro Sexo	85,7%	14,3%	100,0%
		% Total	20,0%	3,3%	3,3%
	Feminino	Dimensão	35	11	46
		% dentro Sexo	76,1%	23,9%	100,0%
		% Total	58,3%	18,3%	76,7%

Tabela 27 - Cruzamento das variáveis Sexo e Alterações congénitas ou adquiridas associadas de carácter físico ou psíquico

Através da análise dos dados dispostos na tabela 27 verifica-se que dos 14 homens inquiridos, 12 (a maioria) respondeu corretamente à definição de multideficiência, o mesmo acontecendo com as mulheres inquiridas. Mas comparando as proporções de resposta assinalada corretamente constata-se que proporção nos homens (85,7%) é superior à das mulheres (76,1%). Mas é de tomar em conta que o número de homens é apenas de 14 e o das mulheres é 46.

Teste do qui-quadrado de independência

	Valor	Graus de liberdade	Valor de prova bilateral (P)
Pearson ChiSquare	0,586	3	0,444

Tabela 28 - Resumo do teste do qui-quadrado de independência relativamente à definição de multideficiência de acordo com o sexo

Através dos dados da tabela 28 verifica-se que as hipóteses estatísticas associadas ao teste do qui-quadrado de independência são:

H0: A escolha correta da definição de multideficiência é independente do género.

H1: A escolha correta da definição de multideficiência não é independente do género.

Decisão estatística: o valor de prova (p) é $0,444 > 0,05$, logo não se rejeita H0. Então o coeficiente de *Pearson* do qui-quadrado de independência ($= 0,586$) não tem significância estatística.

Desta forma, verifica-se que a escolha da opção correta para a definição de multideficiência é independente do inquirido ser homem ou mulher.

Habilitações Académicas * Alterações congénitas ou adquiridas associadas de carácter físico e psíquico.			Alterações congénitas ou adquiridas associadas de carácter físico e psíquico.		Total
			Sim	Não	
Habilitações Académicas	Até 2º ciclo	Dimensão	0	7	7
		% dentro Habilitações Académicas	,0%	100,0%	100,0%
		% Total	,0%	11,7%	11,7%
	Até 3º ciclo	Dimensão	4	2	6
		% dentro Habilitações Académicas	66,7%	33,3%	100,0%
		% Total	6,7%	3,3%	10,0%
	Até 12º ano	Dimensão	4	4	8
		% dentro Habilitações Académicas	50,0%	50,0%	100,0%
		% Total	6,7%	6,7%	13,3%
	Licenciatura	Dimensão	34	0	34
		% dentro Habilitações Académicas	100,0%	,0%	100,0%
		% Total	56,7%	,0%	56,7%
	Mestrado	Dimensão	5	0	5
		% dentro Habilitações Académicas	100,0%	,0%	100,0%
		% Total	8,3%	,0%	8,3%

Tabela 29 - Cruzamento das variáveis: Habilitações académicas e Alterações congénitas ou adquiridas associadas de carácter físico e psíquico

Através dos dados ilustrados na tabela 29 verifica-se que nenhum inquirido que tem até 2º ciclo assinalou como certa a definição de multideficiência. No entanto, todos os inquiridos com licenciatura ou mestrado assinalaram corretamente a definição de multideficiência.

Teste do qui-quadrado de independência

	Valor	Graus de liberdade	Valor de prova bilateral (P)
Pearson Chi-Square	0,36	3	0,000

Tabela 30 - Resumo do teste do qui-quadrado de independência relativamente à definição de multideficiência de acordo com as habilitações académicas

A apresentação dos dados da tabela 30 mostra, que as hipóteses estatísticas associadas ao teste do qui-quadrado de independência são:

H0: A escolha correta da definição de multideficiência é independente das habilitações académicas;

H1: A escolha correta da definição de multideficiência não é independente das habilitações académicas.

Decisão estatística: o valor de prova (p) é aproximadamente zero, inferior a 0,05 ou a qualquer nível de significância considerado, então rejeita-se a hipótese nula. Então o coeficiente de *Pearson* do qui-quadrado de independência (40,36) tem significância estatística.

Assim, concluiu-se que escolha correta da definição de multideficiência depende das habilitações académicas do inquirido.

Função que desempenha * Alterações congénitas ou adquiridas associadas de carácter físico e psíquico.			Alterações congénitas ou adquiridas associadas de carácter físico e psíquico.		Total
			Sim	Não	
Função que desempenha	Pai/encarregado de educação	Dimensão	7	10	17
		%dentro Função que desempenha	41,2%	58,8%	100,0%
		% Total	11,7%	16,7%	8,3%
	Docente titular de turma	Dimensão	15	0	5
		%dentro Função que desempenha	100,0%	,0%	100,0%
		% Total	25,0%	,0%	5,0%
	Docente de Educação Especial	Dimensão	8	0	8
		%dentro Função que desempenha	100,0%	,0%	100,0%
		% Total	13,3%	,0%	13,3%
	Terapeuta	Dimensão	13	0	3
		%dentro Função que desempenha	100,0%	,0%	100,0%
		% Total	21,7%	,0%	1,7%
	Assistente operacional	Dimensão	4	3	7
		%dentro Função que desempenha	57,1%	42,9%	100,0%
		% Total	6,7%	5,0%	1,7%

Tabela 31 - Cruzamento das variáveis: Função que desempenha e Alterações congénitas ou adquiridas de carácter físico e psíquico

De acordo com os dados da tabela 31, todos os docentes titulares de turma, docentes de educação especial e terapeutas assinalaram corretamente a definição de multideficiência.

A maioria dos pais/encarregados de educação (58,8%) não assinalaram corretamente a definição de multideficiência.

Teste do qui-quadrado de independência

	Valor	Graus de liberdade	Valor de prova bilateral (P)
Pearson Chi-Square	5,638	3	0,000

Tabela 32 - Resumo do teste de qui-quadrado de independência relativamente à definição de multideficiência de acordo com a função que desempenha

Os dados da tabela 32 demonstram que as hipóteses estatísticas associadas ao teste do qui-quadrado de independência são:

H0: A escolha correta da definição de multideficiência é independente da função que desempenha;

H1: A escolha correta da definição de multideficiência não é independente da função que desempenha;

Decisão estatística: o valor de prova (p) é aproximadamente zero, inferior a 0,05 ou a qualquer nível de significância considerado, então rejeita-se a hipótese nula de independência. Então o coeficiente de *Pearson* do qui-quadrado de independência (25,638) tem significância estatística.

Deste modo, verifica-se que a escolha correta da definição de multideficiência depende da função que desempenha o inquirido.

Concelho a que pertence * Processo de grande complexidade influenciado pelas representações sociais de exclusão			Processo de grande complexidade influenciado pelas representações sociais de exclusão		Total
			Sim	Não	
Concelho a que pertence	Maia	Dimensão	2	13	15
		% dentro Concelho a que pertence	13,3%	86,7%	100,0%
		% Total	3,3%	21,7%	25,0%
	Matosinhos	Dimensão	2	9	11
		% dentro Concelho a que pertence	18,2%	81,8%	100,0%
		% Total	3,3%	15,0%	18,3%
	Gaia	Dimensão	6	10	16
		% dentro Concelho a que pertence	37,5%	62,5%	100,0%
		% Total	10,0%	16,7%	6,7%
	Gondomar	Dimensão	6	12	8
		% dentro Concelho a que pertence	33,3%	66,7%	100,0%
		% Total	10,0%	20,0%	30,0%

Tabela 33 - Cruzamento de variáveis: Concelho a que pertence e Processo de grande complexidade influenciado pelas representações sociais de exclusão

A tabela 33 indica que em todos os concelhos, a maioria dos inquiridos não assinalou corretamente a definição do processo de inclusão. Mas comparando dimensões, os concelhos de Gaia e Gondomar, são os que têm maior proporção de escolha certa para a definição de processo de inclusão (37,5% e 33,3% respetivamente).

Teste do qui-quadrado de independência

	Valor	Graus de liberdade	Valor de prova bilateral (P)
Pearson ChiSquare	3,138	3	0,371

Tabela 34 - Resumo do teste de qui-quadrado de independência relativamente à definição de inclusão de acordo com o concelho a que pertence

Mediante a análise da tabela 34 verifica-se que as hipóteses estatísticas associadas ao teste do qui-quadrado de independência são:

H0: A escolha correta da definição do processo de inclusão é independente do concelho a que pertence.

H1: A escolha correta da definição de processo de inclusão não é independente do concelho a que pertence.

Decisão estatística: o valor de prova (p) é $0,371 > 0,05$, logo não se rejeita H0. Então o coeficiente de *Pearson* do qui-quadrado de independência (3,138) não tem significância estatística.

Assim sendo, conclui-se que a escolha da opção correta para a definição do processo de inclusão é independente do concelho a que pertence o inquirido.

Sexo * Processo de grande complexidade influenciado pelas representações sociais de exclusão			Processo de grande complexidade influenciado pelas representações sociais de exclusão		Total
			Sim	Não	
Sexo	Masculino	Dimensão	6	8	14
		% dentro Sexo	42,9%	57,1%	100,0%
		% Total	10,0%	13,3%	23,3%
	Feminino	Dimensão	10	36	46
		% dentro Sexo	21,7%	78,3%	100,0%
		% Total	16,7%	60,0%	76,7%

Tabela 35 - Cruzamento de variáveis: Sexo e Processo de grande complexidade influenciado pelas representações sociais de exclusão

A tabela 35 indica que de entre os homens, 57,1% não assinalou como correta a opção «Processo de grande complexidade influenciado pelas representações sociais de exclusão» para a definição do processo de inclusão. De entre as mulheres, 78,3%, também não assinalaram corretamente a definição do processo de inclusão.

Teste do qui-quadrado de independência

	Valor	Graus de liberdade	Valor de prova bilateral (P)
Pearson Chi-Square	,448	3	0,118

Tabela 36 – Resumo do teste qui-quadrado de independência relativamente à definição de inclusão de acordo com o sexo

Com os dados da tabela 36 verifica-se que as hipóteses estatísticas associadas ao teste do qui-quadrado de independência são:

H0: A escolha correta da definição do processo de inclusão é independente do género.

H1: A escolha correta da definição de processo de inclusão não é independente do género.

Decisão estatística: o valor de prova (p) é $0,118 > 0,05$, logo não se rejeita H0. Então o coeficiente de *Pearson* do qui-quadrado de independência (2,448) não tem significância estatística.

Desta forma concluiu-se que a escolha da opção correta para a definição de multideficiência é independente do inquirido ser homem ou mulher.

Habilitações Académicas * Processo de grande complexidade influenciado pelas representações sociais de exclusão			Processo de grande complexidade influenciado pelas representações sociais de exclusão		Total
			Sim	Não	
Habilitações Académicas	Até 2º ciclo	Dimensão	0	7	7
		% dentro Habilitações Académicas	,0%	100,0%	100,0%
		% Total	,0%	11,7%	11,7%
	Até 3º ciclo	Dimensão	1	5	6
		% dentro Habilitações Académicas	16,7%	83,3%	100,0%
		% Total	1,7%	8,3%	10,0%
	Até 12º ano	Dimensão	0	8	8
		% dentro Habilitações Académicas	,0%	100,0%	100,0%
		% Total	,0%	13,3%	13,3%
	Licenciatura	Dimensão	12	22	34
		% dentro Habilitações Académicas	35,3%	64,7%	100,0%
		% Total	20,0%	36,7%	56,7%
	Mestrado	Dimensão	3	2	5
		% dentro Habilitações Académicas	60,0%	40,0%	100,0%
		% Total	5,0%	3,3%	8,3%

Tabela 37 - Cruzamento das variáveis: Habilitações académicas e processo de grande complexidade influenciado pelas representações sociais de exclusão

Mediante a análise da tabela 37 verifica-se que a maioria dos inquiridos, com qualquer tipo de habilitação literária (com exceção do mestrado) não assinalou a opção correta de definição de processo de inclusão. Dos 5 inquiridos com mestrado, 3 assinalaram corretamente a definição, logo este número pode não ser comparável com as outras habilitações, pois a dimensão é pequena.

Teste do qui-quadrado de independência

	Valor	Graus de liberdade	Valor de prova bilateral (P)
Pearson Chi-Square	,896	4	,042

Tabela 38 - Resumo do teste do qui-quadrado de independência relativamente à definição do processo de inclusão de acordo com as habilitações académicas

Da análise aos dados da tabela 38 verifica-se que as hipóteses estatísticas associadas ao teste do qui-quadrado de independência são:

H0: A escolha correta da definição do processo de inclusão é independente das habilitações académicas.

H1: A escolha correta da definição do processo de inclusão não é independente das habilitações académicas.

Decisão estatística: o valor de prova (p) é 0,042, inferior a 0,05, então rejeita-se a hipótese nula de independência das variáveis. Assim o coeficiente de *Pearson* do qui-quadrado de independência (9,896) tem significância estatística.

Assim sendo, concluiu-se que escolha correta da definição do processo de inclusão depende das habilitações académicas do inquirido.

Função que desempenha * Processo de grande complexidade influenciado pelas representações sociais de exclusão			Processo de grande complexidade influenciado pelas representações sociais de exclusão		Total
			Sim	Não	
Função que desempenha	Pai/encarregado de educação	Dimensão	3	14	17
		% dentro Função que desempenha	17,6%	82,4%	100,0%
		% Total	5,0%	23,3%	28,3%
	Docente titular de turma	Dimensão	5	10	15
		% dentro Função que desempenha	33,3%	66,7%	100,0%
		% Total	8,3%	16,7%	25,0%
	Docente de Educação Especial	Dimensão	5	3	8
		% dentro Função que desempenha	62,5%	37,5%	100,0%
		% Total	8,3%	5,0%	13,3%
	Terapeuta	Dimensão	3	10	13
		% dentro Função que desempenha	23,1%	76,9%	100,0%
		% Total	5,0%	16,7%	21,7%
	Assistente operacional	Dimensão	0	7	7
		% dentro Função que desempenha	,0%	100,0%	100,0%
		% Total	,0%	11,7%	11,7%

Tabela 39 - Cruzamento das variáveis: Função que desempenha e Processo de grande complexidade influenciado pelas representações sociais de exclusão

Através dos dados ilustrados na tabela 39 concluiu-se que dos docentes de educação especial, 5 (62,5%) assinalaram corretamente a definição do processo de inclusão. De entre todas as outras funções desempenhadas, a maioria não assinalou corretamente a definição do processo de inclusão.

Teste do qui-quadrado de independência

	Valor	Graus de liberdade	Valor de prova bilateral (P)
Pearson Chi-Square	,932	4	,063

Tabela 40 - Resumo do teste do qui-quadrado de independência relativamente ao processo de inclusão de acordo com a função que desempenha

De acordo os dados da tabela quarenta verifica-se que as hipóteses estatísticas associadas ao teste do qui-quadrado de independência são:

H0: A escolha correta da definição do processo de inclusão é independente da função que desempenha.

H1: A escolha correta da definição de processo de inclusão não é independente da função que desempenha.

Decisão estatística: o valor de prova (p) é $0,063 > 0,05$, logo não se rejeita H0, pelo que o coeficiente de *Pearson* do qui-quadrado de independência (8,932) não tem significância estatística.

Deste modo, a escolha da opção correta para a definição do processo de inclusão é independente da função desempenhada pelo inquirido.

6.2.2 – Averiguação da Hipótese 2

Para se averiguar a hipótese H2: A importância dada aos fatores que promovem a inclusão, no geral, é mais relevante para os docentes de educação especial do que para os restantes agentes educativos, utilizou-se o cruzamento das variáveis «Função que desempenha» com os fatores que promovem/facilitam o desenvolvimento de boas práticas de inclusão de alunos com multideficiência (nomeadamente os que foram mais assinalados pelos inquiridos, «modelos socioeducativos» e o «currículo») com os respetivos testes de independência do qui-quadrado.

Procedeu-se, igualmente, ao cruzamento das variáveis «Função que desempenha» com os fatores que condicionam/dificultam o desenvolvimento de boas práticas de inclusão de alunos com multideficiência (nomeadamente os que foram mais assinalados pelos inquiridos, «mitos sobre a multideficiência» e o «processo de socialização») com os respetivos testes de independência do qui-quadrado.

Para além disso, recorreu-se ao resumo da estatística univariada para as novas variáveis, «Grau de importância dos fatores descritos na inclusão dos alunos com multideficiência» e «Grau de importância nas alternativas/soluções (fundamentais) descritas para criar o hábito de inclusão de alunos com multideficiência» e à aplicação de testes de comparação de médias do grau de importância nos grupos da variável função que desempenha.

Função que desempenha* O currículo			O currículo.		Total
			Sim	Não	
Função que desempenha	Pai/encarregado de educação	Dimensão	11	6	17
		% dentro Função que desempenha	64,7%	5,3%	100,0%
		% Total	18,3%	10,0%	28,3%
	Docente titular de turma	Dimensão	14	1	15
		% dentro Função que desempenha	93,3%	6,7%	100,0%
		% Total	23,3%	1,7%	25,0%
	Docente de Educação Especial	Dimensão	8	0	8
		% dentro Função que desempenha	100,0%	,0%	100,0%
		% Total	13,3%	,0%	13,3%
	Terapeuta	Dimensão	11	2	13
		% dentro Função que desempenha	84,6%	5,4%	100,0%
		% Total	18,3%	3,3%	21,7%
	Assistente operacional	Dimensão	3	4	7
		% dentro Função que desempenha	42,9%	7,1%	100,0%
		% Total	5,0%	6,7%	11,7%

Tabela 41 - Cruzamento das variáveis Função que desempenha com a escolha do fator «o currículo»

A apresentação dos dados da tabela 41 permitem verificar que todos os docentes de educação especial escolheram o currículo como sendo um dos fatores que promove/facilita o desenvolvimento da inclusão. De entre os docentes titulares da turma e de entre os terapeutas, a maioria (93,3% e 84,6% respetivamente) também assinalaram o currículo como um fator importante na inclusão. Os pais/encarregados de educação e assistentes operacionais ficaram divididos na escolha deste fator como facilitador do desenvolvimento da inclusão.

Teste do qui-quadrado de independência

	Valor	Graus de liberdade	Valor de prova bilateral (P)
Pearson Chi-Square	11,554 ^a	4	,021

Tabela 42 - Resumo do teste do qui-quadrado de independência relativamente à escolha do currículo como fator que promove/facilita o desenvolvimento da inclusão de acordo com a função que desempenha

Dos dados da tabela 42 verifica-se que as hipóteses estatísticas associadas ao teste do qui-quadrado de independência são:

H0: A escolha do currículo como fator que promove/ facilita o desenvolvimento da inclusão é independente da função que desempenha.

H1: A escolha do currículo como fator que promove/ facilita o desenvolvimento da inclusão não é independente da função que desempenha.

Decisão estatística: o valor de prova (p) é 0,021, inferior a 0,05, então rejeita-se a hipótese nula de independência. Então o coeficiente de *Pearson* do qui-quadrado de independência (11,554) tem significância estatística.

Assim sendo, com uma significância de 5% pode-se afirmar que a escolha do currículo como fator que promove/ facilita o desenvolvimento da inclusão depende da função que o inquirido desempenha.

Função que desempenha* Os modelos socioeducativos (pais, educadores, professores).			Os modelos socioeducativos (pais, educadores, professores).		Total
			Sim	Não	
Função que desempenha	Pai/encarregado de educação	Dimensão	16	1	17
		%dentro Função que desempenha	94,1%	5,9%	100,0%
		% Total	26,7%	1,7%	28,3%
	Docente titular de turma	Dimensão	14	1	15
		%dentro Função que desempenha	93,3%	6,7%	100,0%
		% Total	23,3%	1,7%	25,0%
	Docente de Educação Especial	Dimensão	8	0	8
		%dentro Função que desempenha	100,0%	,0%	100,0%
		% Total	13,3%	,0%	13,3%
	Terapeuta	Dimensão	13	0	13
		%dentro Função que desempenha	100,0%	,0%	100,0%
		% Total	21,7%	,0%	21,7%
	Assistente operacional	Dimensão	6	1	7
		%dentro Função que desempenha	85,7%	14,3%	100,0%
		% Total	10,0%	1,7%	11,7%

Tabela 43- Cruzamento das variáveis: Função que desempenha com a escolha do fator «modelos socioeducativos»

A apresentação dos dados da tabela 43 demonstram que todos os docentes de educação especial e terapeutas consideram os modelos socioeducativos como fatores que promovem/facilitam o desenvolvimento de inclusão de alunos com multideficiência. De entre os pais/encarregados de educação, docentes titulares de turma e de entre os assistentes operacionais, a maioria (94,1%, 93,3% e 85,7%) também consideram os modelos socioeducativos como fatores facilitadores do desenvolvimento da inclusão.

Teste do qui-quadrado de independência

	Valor	Graus de liberdade	Valor de prova bilateral (P)
Pearson Chi-Square	,492	4	,646

Tabela 44 - Resumo do teste qui-quadrado de independência relativamente à escolha dos modelos socioeducativos de acordo com a função que desempenha

Os dados da tabela 44 apresentam as hipóteses estatísticas associadas ao teste do qui-quadrado de independência:

H0: A escolha dos modelos socioeducativos como fatores que promovem/ facilitam o desenvolvimento da inclusão é independente da função que desempenha.

H1: A escolha dos modelos socioeducativos como fatores que promovem/ facilitam o desenvolvimento da inclusão não é independente da função que desempenha.

Decisão estatística: o valor de prova (p) é $0,646 > 0,05$, logo não se rejeita H0. Então o coeficiente de *Pearson* do qui-quadrado de independência (2,492) não tem significância estatística. Assim pode-se verificar que a escolha dos modelos socioeducativos como fatores facilitadores do desenvolvimento de inclusão nos alunos com multideficiência é independente da função desempenhada pelo inquirido.

Função que desempenha*Os mitos sobre a multideficiência			Os mitos sobre a multideficiência		Total
			Sim	Não	
Função que desempenha	Pai/encarregado de educação	Dimensão	13	4	17
		% dentro Função que desempenha	76,5%	23,5%	100,0%
		% Total	21,7%	6,7%	28,3%
	Docente titular de turma	Dimensão	15	0	15
		%dentro Função que desempenha	100,0%	,0%	100,0%
		% Total	25,0%	,0%	25,0%
	Docente de Educação Especial	Dimensão	8	0	8
		%dentro Função que desempenha	100%	,0%	100,0%
		% Total	13,3%	,0%	13,3%
	Terapeuta	Dimensão	13	0	13
		%dentro Função que desempenha	100%	,0%	100,0%
		% Total	21,7%	,0%	21,7%
	Assistente operacional	Dimensão	7	0	7
		%dentro Função que desempenha	100%	,0%	100,0%
		% Total	11,7%	,0%	11,7%

Tabela 45 - Cruzamento das variáveis: Função que desempenha com a escolha do fator «mitos sobre a multideficiência»

Através da análise dos dados dispostos na tabela 45 conclui-se que todos os docentes titulares de turma, docentes de educação especial, terapeutas e assistentes operacionais escolheram os «mitos sobre a multideficiência» como sendo um fator que condiciona/dificulta o desenvolvimento de inclusão de alunos com multideficiência.

De entre os pais/encarregados de educação, 76,5%, também consideram os «mitos sobre a multideficiência» um dos fatores principais que dificulta a inclusão da multideficiência.

Teste do qui-quadrado de independência

	Valor	Graus de liberdade	Valor de prova bilateral (P)
Pearson Chi-Square	0,840	4	,028

Tabela 46 - Resumo do teste do qui-quadrado de independência relativamente à escolha dos «mitos sobre a multideficiência» de acordo com a função que desempenha

Pela análise feita à tabela 46 verifica-se que as hipóteses estatísticas associadas ao teste do qui-quadrado de independência são:

H0: A escolha dos mitos sobre a multideficiência como fator que condiciona/ dificulta o desenvolvimento da inclusão é independente da função que desempenha.

H1: A escolha dos mitos sobre a multideficiência como fator que condiciona/ dificulta o desenvolvimento da inclusão não é independente da função que desempenha.

Decisão estatística: o valor de prova (p) é 0,028, inferior a 0,05, logo rejeita-se a hipótese nula de independência. Então o coeficiente de *Pearson* do qui-quadrado de independência (10,84) tem significância estatística.

Assim, com uma significância de 5%, pode-se afirmar que a escolha dos mitos sobre a multideficiência como um fator que condiciona/ dificulta o desenvolvimento da inclusão depende da função que o inquirido desempenha.

Função que desempenha* processo de socialização			Processo de socialização		Total
			Sim	Não	
Função que desempenha	Pai/encarregado de educação	Dimensão	9	8	17
		% dentro Função que desempenha	52,9%	47,1%	100,0%
		% Total	15,0%	13,3%	28,3%
	Docente titular de turma	Dimensão	12	3	15
		% dentro Função que desempenha	80,0%	20,0%	100,0%
		% Total	20,0%	5,0%	25,0%
	Docente de Educação Especial	Dimensão	8	0	8
		% dentro Função que desempenha	100,0%	,0%	100,0%
		% Total	13,3%	,0%	13,3%
	Terapeuta	Dimensão	13	0	13
		% dentro Função que desempenha	100,0%	,0%	100,0%
		% Total	21,7%	,0%	21,7%
	Assistente operacional	Dimensão	5	2	7
		% dentro Função que desempenha	71,4%	28,6%	100,0%
		% Total	8,3%	3,3%	11,7%

Tabela 47 - Cruzamento das variáveis: Função que desempenha com a escolha do fator «processo de socialização»

A tabela 47 indica que todos os docentes de educação especial e terapeutas consideram o processo de socialização com sendo um dos fatores principais que condicionam o desenvolvimento de inclusão na multideficiência. Dos 15 docentes titulares de turma, a maioria assinalou o processo de socialização, tal como a maioria dos assistentes operacionais (5 de 7). Apenas 52,9% dos pais /encarregados de educação acham o processo de socialização como condicionante ao desenvolvimento da inclusão na multideficiência.

Teste do qui-quadrado de independência

	Valor	Graus de liberdade	Valor de prova bilateral (P)
Pearson Chi-Square	2,488	4	,014

Tabela 48 - Resumo do teste do qui-quadrado de independência relativamente à escolha «processo de socialização» de acordo com a função desempenhada

Pela análise feita à tabela 48 verifica-se que as hipóteses estatísticas associadas ao teste do qui-quadrado de independência são:

H0: A escolha do processo de socialização como fator que condiciona/ dificulta o desenvolvimento da inclusão é independente da função que desempenha.

H1: A escolha do processo de socialização como fator que condiciona/ dificulta o desenvolvimento da inclusão não é independente da função que desempenha.

Decisão estatística: o valor de prova (p) é 0,014, inferior a 0,05, logo rejeita-se a hipótese nula de independência. Então o coeficiente de *Pearson* do qui-quadrado de independência (12,488) tem significância estatística.

Assim, com uma significância de 5% pode-se afirmar que a escolha do processo de socialização como fator que condiciona/ dificulta o desenvolvimento da inclusão depende da função que o inquirido desempenha.

A tabela 49, que se segue, resume a análise descritiva das duas novas variáveis associadas à inclusão de alunos com multideficiência.

Resumo da estatística univariada			Estatística	Erro padrão
Grau de importância dos fatores descritos na inclusão dos alunos com multideficiência	Média		4,7771	,03201
	95% Intervalo de confiança para a média	Limite inferior	4,7130	
		Limite superior	4,8411	
	Mediana		4,8750	
	Desvio-padrão		,24797	
	Mínimo		4,13	
	Máximo		5,00	
	Amplitude amostral		,88	
	Amplitude interquartil		,38	
	Skewness		-,783	,309
Grau de importância nas alternativas/soluções (fundamentais) descritas para criar o hábito de inclusão de alunos com multideficiência.	Média		4,6067	,05053
	95% Intervalo de confiança para a média	Limite inferior	4,5056	
		Limite superior	4,7078	
	Mediana		4,6000	
	Desvio-padrão		,39138	
	Mínimo		3,40	
	Máximo		5,00	
	Amplitude amostral		1,60	
	Amplitude interquartil		,60	
	Skewness		-,764	,309

Tabela 49 - Resumo das estatísticas descritivas para as variáveis: Grau de importância dos fatores descritos na inclusão dos alunos com multideficiência e Grau de importância nas alternativas/soluções (fundamentais) descritas para criar o hábito de inclusão de alunos com multideficiência

Mediante a análise dos dados dispostos na tabela 49 concluiu-se que em média, os inquiridos consideram os fatores para a inclusão de alunos com multideficiência bastante importantes (média = 4,78 com desvio de mais ou menos 0,25).

Verificou-se, também, que metade dos inquiridos consideram os fatores para a inclusão de alunos com multideficiência bastante importantes e os restantes consideram muito importantes (mediana = 4,87, o valor mínimo ≈ 4 e valor máximo = 5).

Se considerarmos que o coeficiente de *Skewness* é igual a -0,783, verifica-se que a amostra é assimétrica negativa. Isto significa que a distribuição da amostra concentra-se em valores mais elevados.

Constatou-se, ainda, que a média do grau de importância para os fatores na inclusão dos alunos com multideficiência situa-se entre 4,71 e 4,84 com uma probabilidade de 95%, pelo que o intervalo de confiança prova que, com uma confiança de 95%, em média os agentes educativos consideram bastante importantes os fatores de inclusão nos alunos com multideficiência.

Em média, os inquiridos consideram as soluções/alternativas para criar o hábito de inclusão de alunos com multideficiência bastante importantes (média = 4,61 com desvio de mais ou menos 0,39).

Metade dos inquiridos consideram as soluções/alternativas para criar o hábito de inclusão de alunos com multideficiência bastante importantes ou importantes e os restantes consideram muito importantes (mediana = 4,6 o valor mínimo ≈ 3 e valor máximo = 5).

Tendo em atenção que o coeficiente de *Skewness* é igual a -0,764 implica que a amostra seja assimétrica negativa. Isto significa que a distribuição da amostra concentra-se em valores mais elevados.

Averiguou-se, também, que a média do grau de importância para as soluções/alternativas para criar o hábito de inclusão de alunos com multideficiência situa-se entre 4,51 e 4,71 com uma probabilidade de 95%.

Assim, o intervalo de confiança prova que, com uma confiança de 95%, em média os agentes educativos consideram bastante importante as soluções/alternativas para criar o hábito de inclusão de alunos com multideficiência.

Posteriormente aplicou-se o teste ANOVA para comparar as médias das variáveis «Grau de importância dos fatores descritos na inclusão dos alunos com multideficiência» e «Grau de importância nas alternativas/soluções (fundamentais) descritas para criar o hábito de inclusão de alunos com multideficiência» nos cinco grupos da variável função que desempenha.

Testes de Normalidade

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estatística de teste	Graus de liberdade	Valor de prova (p)	Estatística de teste	Graus de liberdade	Valor de prova (p)
Grau de importância dos fatores descritos na inclusão dos alunos com multideficiência	,249	60	,000	,831	60	,000
Grau de importância nas alternativas/soluções (fundamentais) descritas para criar o hábito de inclusão de alunos com multideficiência.	,209	60	,000	,869	60	,000
a. Correção de significância Lilliefors						

Tabela 50 - Resumo dos testes de normalidade

A tabela 50 refere-se às hipóteses estatísticas associadas ao teste de Normalidade K-S (porque a dimensão da amostra é ≥ 30).

Assim, o estudo da variável «Grau de importância dos fatores descritos na inclusão dos alunos com multideficiência» implica:

H0: A amostra do Grau de importância dos fatores descritos na inclusão dos alunos com multideficiência segue uma distribuição Normal;

H1: A amostra do Grau de importância dos fatores descritos na inclusão dos alunos com multideficiência não segue uma distribuição Normal;

Decisão estatística: o valor de prova é $p \approx 0,000 < 0,05$ então rejeita-se H0. Com uma significância qualquer a amostra do «Grau de importância dos fatores descritos na inclusão dos alunos com multideficiência» não segue uma distribuição Normal.

O estudo da variável «Grau de importância nas alternativas/soluções (fundamentais) descritas para criar o hábito de inclusão de alunos com multideficiência» implica:

H0: A amostra do Grau de importância nas alternativas/soluções (fundamentais) descritas para criar o hábito de inclusão de alunos com multideficiência segue uma distribuição Normal.

H1: A amostra do Grau de importância nas alternativas/soluções (fundamentais) descritas para criar o hábito de inclusão de alunos com multideficiência não segue uma distribuição Normal;

Decisão estatística: O valor de prova é $p \approx 0,000 < 0,05$, rejeita-se H0. Com uma significância qualquer a amostra do Grau de importância nas alternativas/soluções (fundamentais) descritas para criar o hábito de inclusão de alunos com multideficiência não segue uma distribuição Normal.

Pela robustez do teste paramétrico, mesmo sendo violado o requisito da normalidade, aplica-se o teste ANOVA.

Teste de homogeneidade de variâncias

	Estatística de teste de Levene	Graus de liberdade (1)	Graus de liberdade (2)	Valor de prova (p)
Grau de importância dos fatores descritos na inclusão dos alunos com multideficiência	1,636	4	55	,178
Grau de importância nas alternativas/soluções (fundamentais) descritas para criar o hábito de inclusão de alunos com multideficiência.	,518	4	55	,723

Tabela 51 - Resumo do teste de Levene (Homogeneidade de variâncias)

A tabela 51 apresenta as hipóteses estatísticas associadas ao teste de Levene:

Estudo da variável «Grau de importância dos fatores descritos na inclusão dos alunos com multideficiência».

H0: A variância do Grau de importância dos fatores descritos na inclusão dos alunos com multideficiência é igual nos cinco grupos da variável função que desempenha;

H1: Existe pelo menos um grupo nas funções que desempenha em que a variância do Grau de importância dos fatores descritos na inclusão dos alunos com multideficiência é diferente.

Decisão do teste: o valor de prova $p = 0,178 > 0,05$ pelo que não se rejeita H0.

Deste modo existe homogeneidade de variâncias do Grau de importância dos fatores descritos na inclusão dos alunos com multideficiência nos cinco grupos da função que desempenha.

Estudo da variável «Grau de importância nas alternativas/soluções (fundamentais) descritas para criar o hábito de inclusão de alunos com multideficiência»:

H0: A variância do Grau de importância nas alternativas/soluções (fundamentais) descritas para criar o hábito de inclusão de alunos com multideficiência é igual nos cinco grupos da variável função que desempenha;

H1: Existe pelo menos um grupo nas funções que desempenha em que a variância do Grau de importância nas alternativas/soluções (fundamentais) descritas para criar o hábito de inclusão de alunos com multideficiência é diferente.

Decisão estatística: O valor de prova é $p = 0,723 > 0,05$ não se rejeita H0.

Verifica-se, então, que então existe homogeneidade de variâncias do Grau de importância nas alternativas/soluções (fundamentais) descritas para criar o hábito de inclusão de alunos com multideficiência nos cinco grupos da função que desempenha.

Pode-se concluir que o requisito da homogeneidade de variâncias é verificado para as duas variáveis.

ANOVA

		Soma dos quadrados	Grau de liberdade	Quadrado da média	F	Valor de prova.
Grau de importância dos fatores descritos na inclusão dos alunos com multideficiência	Entre grupos	,420	4	,105	1,798	,142
	Dentro dos grupos	3,208	55	,058		
	Total	3,628	59			
Grau de importância nas alternativas/soluções (fundamentais) descritas para criar o hábito de inclusão de alunos com multideficiência.	Entre grupos	1,863	4	,466	3,570	,012
	Dentro dos grupos	7,175	55	,130		
	Total	9,037	59			

Tabela 52 - Resumo do teste ANOVA

A tabela 52 apresenta as hipóteses estatísticas associadas ao teste ANOVA, nomeadamente:

H0: O Grau médio de importância dos fatores descritos na inclusão dos alunos com multideficiência é igual nos cinco grupos da variável função que desempenha;

H1: Existe pelo menos um grupo em que o Grau médio de importância dos fatores descritos na inclusão dos alunos com multideficiência é diferente.

Decisão estatística: o valor de prova é $p = 0,142 > 0,05$, pelo que não se rejeita H0.

Com base nesta amostra pode-se afirmar que não existem diferenças estatisticamente significativas na média do grau de importância dos fatores descritos na inclusão dos alunos com multideficiência relativamente à função desempenhada pelos agentes educativos.

H0: O Grau médio de importância nas alternativas/soluções (fundamentais) descritas para criar o hábito de inclusão de alunos com multideficiência é igual nos cinco grupos da variável função que desempenha;

H1: Existe pelo menos um grupo em que o Grau médio de importância nas alternativas/soluções (fundamentais) descritas para criar o hábito de inclusão de alunos com multideficiência é diferente.

Decisão de prova: o valor de prova é $p = 0,012 < 0,05$, rejeitando-se H0.

Com uma significância de 5%, pode-se afirmar que a média do grau de importância nas alternativas/soluções (fundamentais) descritas para criar o hábito de inclusão de alunos com multideficiência é diferente relativamente à função desempenhada pelos agentes educativos. Resta averiguar em que funções desempenhadas pelos agentes educativos, existe essa diferença na média do grau de importância, para tal efetua-se o teste de *Bonferroni* (*Post Hoc*) (um dos testes adequados quando existe homogeneidade de variâncias), Múltiplas comparações.

Múltiplas comparações						
Grau de importância nas alternativas/soluções (fundamentais) descritas para criar o hábito de inclusão de alunos com multideficiência.						
Bonferroni						
(I) Função que desempenha	(J) Função que desempenha	Diferença da média amostral (I-J)	Erro padrão	Valor de prova (p).	95% Intervalo de confiança	
					Limite inferior	Limite superior
Pai/encarregado de educação						
	Terapeuta	,41086*	,13307	,032	,0217	,8001
*. Significância a 5%.						

Tabela 53 - Resumo do teste Múltiplas Comparações, Bonferroni

A tabela 53 apresenta as hipóteses estatísticas associadas ao teste de Bonferroni:

H0: O Grau médio de importância nas alternativas/soluções (fundamentais) descritas para criar o hábito de inclusão de alunos com multideficiência dado pelos pais/encarregados de educação é igual ao grau médio dado pelos terapeutas.

H1: O Grau médio de importância nas alternativas/soluções (fundamentais) descritas para criar o hábito de inclusão de alunos com multideficiência dado pelos pais/encarregados de educação é diferente ao grau médio dado pelos terapeutas.

Decisão estatística: o valor de prova é $p = 0,032 < 0,05$, pelo que se rejeita-se H0.

Com uma significância de 5%, pode-se afirmar que os pais/encarregados de educação dão uma importância diferente às alternativas/soluções (fundamentais) descritas para criar o hábito de inclusão de alunos com multideficiência relativamente à importância dada pelos terapeutas.

O intervalo de confiança é 95% para a diferença da média populacional, $[0,022; 0,80]$, permitindo concluir que em média os pais/encarregados de educação dão mais importância às alternativas/soluções (fundamentais) descritas para criar o hábito de inclusão de alunos com multideficiência do que os terapeutas (os valores do intervalo são todos positivos, significando que a diferença das duas médias é positiva, logo o 1.º operador tem que ser maior que o 2.º operador).

6.2.3 - Averiguação da Hipótese 3

Para se averiguar H3: Os pais/ encarregados de educação, no geral, consideram mais adequado o espaço da UAEM do que os restantes agentes educativos, realizou-se o cruzamento das variáveis «Função que desempenha» com as variáveis associadas ao espaço UAEM (Como descreve as infraestruturas/espaço disponibilizado para a UAEM? - Os recursos humanos afetos à UAEM estão adequados às necessidades educativas especiais dos alunos que a frequentam? - Os recursos materiais disponibilizados estão adequados às necessidades educativas especiais dos alunos que frequentam a UAEM?) com os respetivos testes de independência do qui-quadrado.

Função que desempenha* As infraestruturas/espço disponibilizado para a UAEM			As infraestruturas/espço disponibilizado para a UAEM				Total
			Pouco adequado	Adequado	Bastante adequado	Muito adequado	
Função que desempenha	Dimensão		0	3	9	5	17
	Pai/encarregado de educação	% dentro Função que desempenha	,0%	17,6%	52,9%	29,4%	100,0%
		% Total	,0%	5,0%	15,0%	8,3%	28,3%
	Dimensão		0	4	11	0	15
	Docente titular de turma	% dentro Função que desempenha	,0%	26,7%	73,3%	,0%	100,0%
		% Total	,0%	6,7%	18,3%	,0%	25,0%
	Dimensão		2	2	3	1	8
	Docente de Educação Especial	% dentro Função que desempenha	25,0%	25,0%	37,5%	12,5%	100,0%
		% Total	3,3%	3,3%	5,0%	1,7%	13,3%
	Dimensão		0	6	7	0	13
	Terapeuta	% dentro Função que desempenha	,0%	46,2%	53,8%	,0%	100,0%
		% Total	,0%	10,0%	11,7%	,0%	21,7%
	Dimensão		2	2	0	3	7
	Assistente operacional	% dentro Função que desempenha	28,6%	28,6%	,0%	42,9%	100,0%
		% Total	3,3%	3,3%	,0%	5,0%	11,7%

Tabela 54 - Resumo do cruzamento das variáveis: Função que desempenha e As infraestruturas/espço disponibilizado para a UAEM

De acordo com a tabela 54 pode-se observar pela amostra que os agentes educativos que consideram mais adequados as infraestruturas/espço disponibilizado para a UAEM são os pais/encarregados de educação (a maioria considera bastante ou muito adequados).

Concluiu-se, também, que os outros agentes educativos têm respostas mais ou menos divididas entre pouco adequadas e muito adequadas, por exemplo, os docentes de educação especial, 25% considera pouco adequados ou adequados, 37,5% bastante adequados e 12,5% muito adequados. Nenhum terapeuta ou docente titular de turma acha muito adequado as infraestruturas/espço disponibilizado para a UAEM.

Teste do qui-quadrado de independência

	Valor	Graus de liberdade	Valor de prova bilateral (P)
Pearson Chi-Square	9,920	12	,003

Tabela 55 - Resumo do teste de qui-quadrado de independência relativamente à opinião das infraestruturas/espço disponibilizado para UEAM de acordo com a função desempenhada

A tabela 55 apresenta as hipóteses estatísticas associadas ao teste do qui-quadrado de independência:

H0: A opinião sobre as infraestruturas/espço disponibilizado para a UAEM é independente da função desempenhada pelos agentes educativos.

H1: A opinião sobre as infraestruturas/espço disponibilizado para a UAEM não é independente da função desempenhada pelos agentes educativos.

Decisão estatística: o valor de prova é $p=0,003 < 0,05$, pelo que se rejeita H0.

Com uma significância de 5%, pode-se afirmar que a opinião sobre as infraestruturas/espço disponibilizado para a UAEM depende da função desempenhada pelo agente educativo.

Função que desempenha* Os recursos humanos afetos à UAEM estão adequados às necessidades educativas especiais dos alunos que a frequentam			Os recursos humanos afetos à UAEM estão adequados às necessidades educativas especiais dos alunos que a frequentam			Total
			Adequado	Bastante adequado	Muito adequado	
Função que desempenha	Pai/encarregado de educação	Dimensão	2	14	1	17
		%dentro				1
		Função que desempenha	11,8%	82,4%	5,9%	100,0%
		% Total	3,3%	23,3%	1,7%	28,3%
	Docente titular de turma	Dimensão	4	11	0	15
		% dentro				
		Função que desempenha	26,7%	73,3%	,0%	100,0%
		% Total	6,7%	18,3%	,0%	25,0%
	Docente de Educação Especial	Dimensão	2	6	0	8
		%dentro				
		Função que desempenha	25,0%	75,0%	,0%	100,0%
		% Total	3,3%	10,0%	,0%	13,3%
	Terapeuta	Dimensão	1	12	0	13
		% dentro		92,3%	,0%	100,0%
		Função que desempenha	7,7%			
		% Total	1,7%	20,0%	,0%	21,7%
	Assistente operacional	Dimensão	3	2	2	7
		% dentro	42,9%	28,6%	28,6%	100,0%
		Função que desempenha				
		% Total	5,0%	3,3%	3,3%	11,7%

Tabela 56 - Resumo do cruzamento das variáveis: Função que desempenha e Os recursos humanos afetos à UAEM estão adequados às necessidades educativas especiais dos alunos que a frequentam

Mediante a análise da tabela 56 verifica-se que todos os agentes educativos da amostra têm uma opinião positiva sobre os recursos humanos afetos à UAEM. Não existe nenhum que considere pouco ou nada adequados. No entanto, comparando proporções de quem considere bastante ou muito adequados, os pais/encarregados de educação e

assistentes operacionais, apresentam proporções ligeiramente superiores aos outros agentes educativos.

Teste do qui-quadrado de independência

	Valor	Graus de liberdade	Valor de prova bilateral (P)
Pearson Chi-Square	6,087 ^a	8	,041

Tabela 57 - Resumo teste qui-quadrado de independência relativamente à opinião sobre recursos humanos afetos à UAEM de acordo com a função desempenhada

A tabela 57 refere-se às hipóteses estatísticas associadas ao teste do qui-quadrado de independência, nomeadamente:

H0: A opinião sobre os recursos humanos afetos à UAEM é independente da função desempenhada pelos agentes educativos.

H1: A opinião sobre os recursos humanos afetos à UAEM não é independente da função desempenhada pelos agentes educativos.

Decisão estatística: o valor de prova é $p=0,041 < 0,05$, então rejeita-se H0.

Com uma significância de 5%, verifica-se que a opinião sobre os recursos humanos afetos à UAEM depende da função desempenhada pelo agente educativo.

			Os recursos materiais disponibilizados estão adequados às necessidades educativas especiais dos alunos que frequentam a UAEM				Total
			Pouco adequado	Adequado	Bastante adequado	Muito adequado	
Função que desempenha	Pai/encarregado de educação	Dimensão	1	2	9	5	17
		% dentro Função que desempenha	5,9%	11,8%	52,9%	29,4%	100,0%
		% Total	1,7%	3,3%	15,0%	8,3%	28,3%
	Docente titular de turma	Dimensão	0	4	11	0	15
		% dentro Função que desempenha	,0%	26,7%	73,3%	,0%	100,0%
		% Total	,0%	6,7%	18,3%	,0%	25,0%
	Docente da Educação Especial	Dimensão	1	2	5	0	8
		% dentro Função que desempenha	12,5%	25,0%	62,5%	,0%	100,0%
		% Total	1,7%	3,3%	8,3%	,0%	13,3%
	Terapeuta	Dimensão	0	6	7	0	13
		% dentro Função que desempenha	,0%	46,2%	53,8%	,0%	100,0%
		% Total	,0%	10,0%	11,7%	,0%	21,7%
	Assistente operacional	Dimensão	2	2	0	3	7
		% dentro Função que desempenha	28,6%	28,6%	,0%	42,9%	100,0%
		% Total	3,3%	3,3%	,0%	5,0%	11,7%

Tabela 58 - Resumo do cruzamento das variáveis: Função que desempenha e Os recursos materiais disponibilizados estão adequados às necessidades educativas especiais dos alunos que frequentam a UAEM

Da apresentação dos dados da tabela 58 concluiu-se que, no geral, a maioria dos agentes educativos considera bastante adequados os recursos materiais disponibilizados, independentemente da função que desempenham (com exceção dos assistentes operacionais, não existe nenhum que ache bastante adequados os recursos materiais).

Inferiu-se, também, que 29,4% dos pais/encarregados de educação e 42,9% dos assistentes operacionais consideram muito adequados os recursos materiais disponibilizados, os outros agentes educativos, nenhum acha que os recursos materiais sejam muito adequados.

Teste do qui-quadrado de independência

	Valor	Graus de liberdade	Valor de prova bilateral (P)
Pearson Chi-Square	28,271 ^a	12	,005

Tabela 59 - Resumo do teste do qui-quadrado de independência relativamente à opinião dos recursos humanos de acordo com a função desempenhada

A tabela 59 refere-se às hipóteses estatísticas associadas ao teste do qui-quadrado de independência, designadamente:

H0: A opinião sobre os recursos materiais afetos à UAEM é independente da função desempenhada pelos agentes educativos.

H1: A opinião sobre os recursos materiais afetos à UAEM não é independente da função desempenhada pelos agentes educativos.

Decisão estatística: o_valor de prova é $p = 0,005 < 0,05$, rejeitando-se H0.

Assim, pode-se concluir que com uma significância de 5%, a opinião sobre os recursos materiais afetos à UAEM depende da função desempenhada pelo agente educativo.

7 – Discussão dos Resultados

Este capítulo é dedicado à discussão dos resultados apresentados anteriormente, com o objetivo de uma melhor interpretação e compreensão do seu significado. Tem ainda como propósito, inferir e estabelecer associações no contexto de estudos já efetuados e analisados ao longo do capítulo da revisão da literatura. Apresentaremos uma síntese geral dos resultados e retomaremos os mais significativos, relacionando-os não só com os objetivos e hipóteses, mas também com a revisão da literatura, servindo de apoio e de enquadramento às nossas interpretações.

Assim e atendendo às conclusões inferidas para a hipótese «H1: Os conceitos de multideficiência e inclusão não são universais nem consensuais», entendemos que se considerarmos que uma das definições mais corretas de multideficiência é «Alterações congénitas ou adquiridas associadas de carácter físico e psíquico», este conceito não foi unânime por todos os agentes educativos.

Com uma significância de 5% a escolha da opção «Alterações congénitas ou adquiridas associadas de carácter físico e psíquico» é independente do agente educativo ser homem ou mulher e é independente do concelho a que pertence (tabela 27).

A qualquer nível de significância a escolha da opção «Alterações congénitas ou adquiridas associadas de carácter físico e psíquico» como sendo uma das definições mais corretas de multideficiência depende das habilitações académicas do agente educativo (tabela 30).

Assim, pela análise à tabela 29 de cruzamento das variáveis pode-se concluir que existe uma tendência para os agentes educativos que têm licenciatura ou mestrado considerarem a opção «Alterações congénitas ou adquiridas associadas de carácter físico e psíquico» como sendo uma das definições mais corretas para multideficiência.

Também a qualquer nível de significância, ficou provado que a escolha da opção «Alterações congénitas ou adquiridas associadas de carácter físico e psíquico» como sendo uma das definições mais corretas de multideficiência depende da função desempenhada pelo agente educativo (tabela 31) Através da tabela 31 de cruzamento das variáveis, concluiu-se que existe uma tendência para os docentes de educação especial e terapeutas assinalarem essa opção como uma das definições mais corretas de multideficiência.

Transportando estas conclusões para a realidade do nosso estudo e para a Hipótese 1 somos induzidos a assumir que estes resultados estão relacionados com a complexidade existente na definição da multideficiência, que implica a coexistência de múltiplas problemática num só indivíduo, que influem no desenvolvimento do indivíduos e no seu

funcionamento em distintos ambientes. (Nunes, 2002; CRM, 2004; DGIDC, 2005; DIGDC, 2008).

É, pois notório, através das respostas dos inquiridos, a falta de unanimidade nas escolhas, pois foram pouco consensuais relativamente à definição de multideficiência, o que se compreende se considerarmos que é uma definição complexa, influenciada por representações sociais, que vai muito além de uma limitação física e psíquica.

É, na realidade, um conceito difícil definir, uma vez que estamos perante problemas graves, quer sejam adquiridos ou congénitos, em mais do que uma área e com necessidades de adaptações sistémicas e sincrónicas. É, pois, um grupo muito heterogéneo, cujas limitações em distintas áreas complexificam a sua participação e intervenção em diversos ambientes (Nunes 2001; Kirk & Gallegher, 2002; DIGDC, 2008). A multideficiência afeta o desenvolvimento do indivíduo, mas também a “*forma como aprendem e como funcionam nos diferentes ambientes de vida, daí decorrendo necessidades únicas e excecionais*” (Saramago et al., 2004, p.29).

Toda esta complexidade implica necessidades físicas e médicas, necessidades educativas e sócio-emocionais (Orelove & Sobsey, 2000) que poderão estar na base da falta de consenso na sua definição.

No entanto, observamos que os agentes educativos que têm licenciatura ou mestrado, ou seja com mais formação académica, consideraram a opção que melhor define a multideficiência (tabela 31), pelo que podemos inferir que quanto maior é a formação, maior é conhecimento sobre esta problemática e consequentemente mais eficazes serão as suas atitudes no processo de inclusão dos alunos com multideficiência. Este aspeto foi reconhecido e apontado pelos jovens com NEE na *Declaração de Lisboa* (2007) quando referiram a necessidade de professores, os outros alunos e alguns pais terem mais conhecimento sobre a deficiência.

Relativamente à definição do processo de inclusão de alunos com multideficiência e se atendermos a que uma das definições mais corretas de processo de inclusão é «Processo de grande complexidade influenciado pelas representações sociais de exclusão» verificamos que este conceito não foi considerado unânime por todos os agentes educativos.

Verificou-se, com uma significância de 5%, que a escolha da opção «Processo de grande complexidade influenciado pelas representações sociais de exclusão» não depende do agente educativo ser homem ou mulher (tabela 36), do concelho a que pertence (tabela 34) e não depende, também, da função desempenhada, conforme consta na tabela 40.

Também se verificou que com uma significância de 5%, a escolha da opção «Processo de grande complexidade influenciado pelas representações sociais de exclusão» como sendo uma das definições mais corretas de processo de inclusão depende das habilitações académicas do agente educativo (tabela 38).

Pela tabela 37 de cruzamento de variáveis, pode-se concluir que existe uma tendência para os agentes educativos com mestrado considerarem «Processo de grande complexidade influenciado pelas representações sociais de exclusão» uma das definições corretas.

Os dados recolhidos apontam, pois, no sentido de que a definição de inclusão não é consensual, ou seja, apesar de se notar uma consciencialização da inclusão como veículo essencial na vida da criança e do cidadão comum, não se verificou consenso na sua definição, o que poderá sugerir que é um processo ainda com limitações, podendo derivar do sistema normativo pelo qual a escola tem sido orientada.

Entende-se, ainda, que a definição processo de inclusão não foi unanime, pois é um processo influenciado por múltiplos fatores que consequentemente influenciam processos, desempenhos ou mesmo interiorizações do conceito. Esses fatores podem ser de cariz individual, cultural, socioeconómico ou familiar.

Conforme referido na revisão da literatura o processo de inclusão é bastante complexo, requerendo uma escola mais humanizada e preparada para aceitar a diferença. Na realidade, a inclusão encontra-se sujeita a distintas investigações, requerendo uma atualização constante. Além disso, depende mesmo de pessoa para pessoa, concluindo-se que ainda existe um longo caminho a percorrer para atingir o ideal.

Ainscow (2009) refere que confusão existente nesta área é devido ao facto de a ideia de inclusão ser definida de várias maneiras, pois não é um conceito estático, está em constante oscilação. Para além de que não há um momento em que se inicia, nem um momento em que se possa dar por concluído (Franco, 2011).

Isto encontra-se em sintonia com Rodrigues (2006) que refere que a inclusão é um processo de mudança, um incessante desenvolvimento da aprendizagem, que implica a participação de todos, um modelo a que todas as escolas devem ambicionar, mas que nunca será alcançado.

De facto, o termo inclusão é, com alguma frequência, utilizado de forma ambígua e elástica, tornando-se pertinente um recentrar do conceito, confirmando-se a ideia de que uma escola promotora de uma educação inclusiva é aquela que pretende acolher e responder de forma adequada às necessidades de todos os seus alunos, num contexto aberto, cooperante

e flexível, mediante o envolvimento de modelos compreensivos ao nível dos modelos, dispositivos de apoio, recursos humanos e materiais envolvidos (Morgado, 2011). Na verdade, estamos perante um processo dinâmico e interacional que vai além das UAEM.

Para além do referido, através dos dados disponíveis podemos observar que os inquiridos com mais formação (mestrado) foram aqueles que consideram a definição tida como mais correta, o que nos leva a deduzir que quanto maior é a formação académica, maior é o seu conhecimento sobre a temática da inclusão, o que implica, conforme aconteceu anteriormente na definição de multideficiência, melhores serão as atitudes de inclusão, promotoras de uma prática pedagógica e educativa inclusiva que de acordo com Hegarty (2001) permite que os indivíduos portadores de deficiência possam participar inteiramente nas atividades educacionais e não só, de emprego, recreativas, comunitárias e domésticas.

Este aspeto encontra-se em consonância com a ideia de que na escola atual e inclusiva necessitarmos de professores com conhecimentos adequados, com atitudes positivas e com um compromisso para que se possa dar continuidade à reforma da educação inclusiva, tornando-se, imprescindível que a educação inclusiva chegue aos cursos de formação de professores. Há, pois, a necessidade de fomentar cursos que desenvolvam os valores inclusivos, para que os professores possam promover, nas escolas, a equidade e a participação de todos os alunos (Rodrigues & Lima-Rodrigues, 2011). *“Se queremos conseguir uma formação de professores de qualidade, que tenha em conta a nossa sociedade heterogénea e globalizada, é necessário uma profunda reestruturação, uma mudança de rumo e desenvolver novas políticas e novas práticas educativas”* (p.144).

A qualificação dos professores assume-se, pois, como um instrumento fundamental para uma educação de qualidade que contemple todos os alunos (Morgado, 2009), uma vez que de acordo com Sánchez, Martnez e Frutos (2011) *“as políticas de formação de professores em contextos inclusivos estão ainda longe de responder às necessidades que os professores apresentam”* (p.143).

Conforme afirma Marchesi (2001) o avanço em direção às escolas inclusivas é consequência do esforço individual dos professores ou das atitudes positivas da comunidade educativa de uma escola. Urge a necessidade de os agentes educativos serem portadores de conhecimentos que lhes permitam ensinar, na mesma turma, crianças diferentes, com diferentes capacidades de aprendizagem e com níveis de conhecimentos prévios (Correia, 1997).

Assim mediante a análise feita às tabelas 25 a 40 verificou-se que a hipótese «H1: Os conceitos de multideficiência e inclusão não são universais nem consensuais» ficou provada.

Relativamente às conclusões da hipótese «H2: A importância dada aos fatores que promovem a inclusão dos alunos com multideficiência, no geral, é mais relevante para os docentes de educação especial do que para os restantes agentes educativos», verificou-se que os fatores mais assinalados pelos agentes educativos como sendo «Fatores que promovem/facilitam o desenvolvimento de boas práticas de inclusão de alunos com multideficiência» foram o currículo e os modelos socioeducativos (tabela 10).

Com uma significância de 5%, ficou provado que a escolha da opção «O currículo» com sendo um dos fatores que promove a inclusão depende da função desempenhada pelo agente educativo (tabela 42). Pela tabela 41, do cruzamento de variáveis, conclui-se que existe uma tendência para os docentes de educação especial, docentes titulares de turma e terapeutas escolherem o currículo com um fator promotor da inclusão.

Tendo em consideração os fatores que promovem a inclusão, essencialmente para os docentes de educação especial, é o currículo não normalizado, ou seja a adequação correta do currículo para estes alunos, que atenda as suas limitações e especificidades, um dos fatores que potenciam e promovem a inclusão dos alunos com multideficiência, conforme constatámos pela revisão da literatura. Se atendermos a toda a envolvimento inerente a estes alunos, fatores como um currículo bem estruturado e adaptado são fundamentais no desenvolvimento e na inclusão destes alunos.

O facto de os professores de educação especial, docentes titulares de turma e terapeutas considerarem o currículo um aspeto importante, poderá estar relacionado com o facto de serem agentes que podem e pretendem estimular a inclusão, para a qual o currículo é um fator chave e porque consideram que o currículo é uma mais-valia para a inclusão destes alunos. Há, portanto, uma contemplação curricular de práticas comuns.

Neste sentido, para Nunes e Amaral (2008) é fundamental garantir o acesso dos alunos com multideficiência a conteúdos específicos, que assegurem a inclusão social. São alunos que precisam de se envolver em atividades funcionais, que decorram de experiências vividas em situações naturais. Isto vai de encontro ao legislado no Decreto-lei n.º 3/2008 que indica que um CEI tem de ser uma mais-valia para o sucesso educativo destes alunos e *“pressupõe alterações significativas no currículo comum”* (artigo 21º). Os currículos funcionais fazem parte integrante da política educativa inclusiva, porquanto contribuem para se consiga o acesso e a participação na escola de todos os alunos (Costa, 2009)

Outra inferência que se pode fazer da escolha do currículo como um fator promotor de inclusão estará, também relacionada com a partilha de objetivos, tornando a interação real

no trabalho, seguindo objetivos comuns, evitando, assim a elaboração de currículos que sistematicamente «remam» em sentido oposto. Esta importância dada ao currículo advém da partilha de informação entre os agentes educativos, do desenvolvimento de um trabalho colaborativo, que deverá envolver todos os intervenientes na educação dos alunos (Correia 2001; Correia, 2008; Nunes, 2001; Nunes, 2005; Sanches & Teodoro, 2007; Nunes & Amaral, 2008; Briant & Oliver, 2012).

Conforme referem Toledo e Vitalino (2012) o trabalho solitário do professor dificulta o atendimento a todos os alunos. Ao invés, o trabalho colaborativo é eficaz, uma vez que as tarefas são divididas, aprende-se mais, permite oportunidades de reflexão sobre o dia-a-dia da sala de aula.

Além desta conclusão, outra conclusão a que se chegou com a análise estatística foi que com uma significância de 5%, não ficou provado que a escolha da opção de «Modelos socioeducativos» dependa da função desempenhada pelos agentes educativos (tabela 34).

Concluiu-se, também, que os fatores mais assinalados pelos agentes educativos como sendo os «Fatores que condicionam/dificultam o desenvolvimento de boas práticas de inclusão dos alunos com multideficiência» foram «Os mitos sobre a multideficiência» e o «Processo de socialização» (tabela 11).

Assim, com uma significância de 5%, ficou provado que a escolha dos mitos sobre a multideficiência como fator que condiciona/dificulta o desenvolvimento de inclusão depende da função desempenhada pelo agente educativo (tabela 46). Pela tabela 45, do cruzamento de variáveis, concluiu-se que existe uma tendência para os docentes titulares de turma, docentes de educação especial, terapeutas e assistentes operacionais, escolherem os mitos sobre a multideficiência como fator que condiciona/dificulta o desenvolvimento de inclusão.

Entender e sensibilizar a população para a inclusão destes alunos na escola é um processo essencial para que ocorra uma inclusão formal e informal adequada. A multideficiência, como qualquer outra deficiência que foge à norma é estigmatizada socialmente, de forma consciente ou inconsciente, criando-se, assim mitos, ideias preconcebidas com um cariz negativo.

Alves (2006) aponta que as perceções que as pessoas fazem de si e dos outros são resultado de um complexo processo histórico, onde a cultura atribui as suas marcas a cada indivíduo, fixando as regras e ideais. Tais perceções interferem na expectativa que se formam a respeito dos alunos com deficiência.

Na realidade, mudar os valores, as atitudes e os comportamentos é um processo complexo, que envolve a nossa história cognitiva e emocional, especialmente quando

entramos em contato com novas informações e novos conceitos. Assim, ao abordar a questão da deficiência em relação à nossa sociedade, é muito natural que se manifestem sentimentos como medo, pena, raiva, repulsa. Tais sentimentos estão muito ligados ao desconhecimento e às ideias preconcebidas que surgem relativamente às pessoas com deficiência, tornando-se imprescindível que aconteça uma sensibilização primária, antecipada da comunidade escolar para que o aluno com multideficiência seja devidamente incluído na escola e consequentemente na comunidade (Aranha, 2005).

O preconceito (mito) é algo inerente ao ser humano, tendo um papel negativo, negando, assim, os seus direitos, impedindo o seu crescimento com autonomia e liberdade. De facto a discriminação é prática comum na sociedade, nos relacionamentos humanos, retratando a relação de poder e subalternidade que envolve as classes e os grupos sociais vítimas de discriminação ao longo dos tempos. Os indivíduos com deficiência (ao contrário do que se acredita) possuem a clara noção da discriminação, do preconceito, do tratamento desigual que sentem nas organizações escolares em qualquer nível e modalidade educacional (Ferreira, 2009). Para se ultrapassar estas atitudes tem de existir por parte de todos aqueles que trabalham com este tipo de alunos ações de sensibilização (Correia, 2008), de alerta para tais problemáticas e para os riscos que estas atitudes podem ter nas crianças e jovens, que certamente se sentirão ainda mais excluídos, ou seja, acabam por se penalizados duas vezes, pela sua deficiência e pela rejeição à sua pessoa.

Neste contexto, os resultados obtidos através permitiram-nos, também, inferir que apesar de os sujeitos estarem conscientes quanto à necessidade de inclusão dos alunos com multideficiência na escolas do ensino regular, na prática surgem situações em que os alunos não frequentam as turmas regulares e o contacto com os pares é diminuto.

Também com uma significância de 5%, ficou provado que a escolha do «processo de socialização» como fator que condiciona/dificulta o desenvolvimento de inclusão depende da função desempenhada pelo agente educativo (tabela 48). Pela tabela 47 do cruzamento de variáveis, conclui-se que existe uma tendência para os docentes titulares de turma, docentes de educação especial e terapeutas, escolherem o processo de socialização como fator que condiciona/dificulta o desenvolvimento de inclusão.

Com base esta conclusão pode-se afirmar que, para os docentes titulares de turma, professores de educação especial e terapeutas, apesar de a inclusão de crianças com NEE na rede regular de ensino ser um direito garantido, não é suficiente para garantir a construção e o desenvolvimento de um sistema educacional inclusivo. Para tanto, é necessário que a comunidade escolar se disponha a aceitar e a participar desse processo, que é mais complexo do que somente inserir a criança com deficiência, fisicamente, numa sala de aula comum. “Se

a exclusão social representa o impedimento do acesso aos direitos de cidadania, a inclusão e a participação social representam o contrário. Representam o acesso aos direitos e às instituições que os devem assegurar a todos. Bem como, claro está, a capacitação para o cumprimento dos correspondentes deveres de cidadania” (DGIDC, 2008,p.7).

Neste âmbito, os agentes educativos devem ser «agentes de proteção» dos alunos que se encontram em situação de maior vulnerabilidade na escola. A educação, a escola, os educadores, a família, em efetivas parcerias são elementos capitais no combate a todas as formas de discriminação

Podemos ainda acrescentar que para que processo de socialização deixe de ser um fator que condiciona/dificulta o desenvolvimento de inclusão, os agentes educativos devem ter um papel socializador para a necessidade de se aceitar o outro como um par e não destacar a deficiência. Para que os mitos à volta da multideficiência sejam ultrapassados é necessário procurar integrar a diferença no sistema, diminuindo a diferenciação.

É fundamental, no desenvolvimento da inclusão de tais alunos a ocorrência de processos de socialização de todos os agentes educativos, sejam os docentes titulares, os docentes da educação especial, alunos, famílias, assim como, outros membros que incorporem a educação. Esta postura é corroborada com uma maior necessidade de participação de todos os agentes educativos e agentes locais no processo de socialização e sensibilização primária, que impulsionem a aquisição de hábitos inclusivos na comunidade escolar.

O combate à discriminação de pessoas com deficiência no espaço escolar só será possível mediante a fomentação de ações pedagógicas participativas, as quais deverão procurar consciencializar a comunidade escolar e envolvê-la como um todo no processo de construção da cultura inclusiva, conseguindo-se, assim, que os seus membros possam acreditar e compreender as razões pelas quais todos devem ser igualmente valorizados e reconhecidos como iguais (Ferreira, 2009).

Ainda relativamente à Hipótese 2, não ficou provado, com uma significância de 5%, que a média de importância dada aos fatores («Motivação da comunidade escolar», «Estrutura física da escola», «Aceitação da diferença», «Acompanhamento parental», «Estímulo dos agentes educativos», «Modelos socioculturais», «Permanência e convivência com os outros alunos», «Processo de inclusão») na inclusão seja significativamente diferente nas cinco categorias da função desempenhada pelo agente educativo (tabela 51).

Também com uma significância de 5%, ficou provado que a média de importância dada às alternativas/soluções (Motivação dos docentes, Incentivar e motivar os

pais/encarregados de educação (de alunos com e sem multideficiência), Presença mais ativa dos alunos com multideficiência dentro da sala de aula regular, Atividades de caráter lúdico e recreativo entre alunos da UAEM e os pares, Incentivar a interação dos pares na UAEM) para criar o hábito de inclusão é significativamente diferente entre os pais/encarregados de educação e terapeutas (tabela 53). Nomeadamente, os pais/encarregados de educação dão mais importância às alternativas/soluções para o desenvolvimento da inclusão que os terapeutas.

Na verdade, esta conclusão leva-nos a inferir que uma das principais responsabilidades do educador/professor é a de criar um ambiente de aprendizagem criativo, motivador das interações sociais, que responda às necessidades dos alunos com o objetivo de se conseguir promover uma aprendizagem atuante.

Pensar na educação inclusiva como uma possibilidade de construção de uma sala de aula melhor, onde os alunos e professores se sentem motivados a aprender juntos e respeitados nas suas individualidades será, na realidade, um progresso na história da educação (e dos alunos com multideficiência) (Aranha & Silva, 2005).

O facto de serem os pais/encarregados de educação, aqueles que atribuem mais importância às alternativas/soluções para o desenvolvimento da inclusão dos alunos com multideficiência leva-nos a considerar que os fatores familiares são agentes que podem estimular a inclusão. A família tem de ter um papel preponderante no desenvolvimento de hábitos que incentivem a inclusão dos seus educandos. Tem de se responsabilizar pelos seus descendentes, percebendo que tem um papel ativo na sua formação e desenvolvimento pessoal e académico. Importa referir que os hábitos familiares refletem-se na postura dos alunos. É também necessário envolver a família e sensibilizá-las para os problemas dos seus filhos (Correia, 2001; Correia, 2008; Nunes & Amaral, 2008; DGIDC, 2009).

De acordo com o Decreto-lei n.º 3/2008 (capítulo I, artigo 3) os pais ou encarregados de educação têm o direito e o dever de participar ativamente, exercendo o poder paternal nos termos da lei, em tudo o que se relacione com a educação especial a prestar ao seu filho, acedendo, para tal, a toda a informação constante do processo educativo.

Na realidade, os pais, como agentes educativos que são, devem ser o mais ativos possível no processo educativo, considerando-se que o aluno com multideficiência aprende mais eficazmente quando a aprendizagem é integrada nas atividades de rotina diária, dadas as suas dificuldades na generalização de comportamentos. Por outro lado, devido ao sistema atual de colocação de docentes, os pais e a família são, frequentemente, o único elemento que ano após ano continua o trabalho com a criança. Assim, quando a família está envolvida

é mais fácil manter a consistência das estratégias e dar alguma continuidade ao trabalho efetuado (Nunes, 2001).

Se tivermos estes aspetos em consideração entende-se o porquê de os encarregados de educação valorizarem as alternativas ou soluções para o desenvolvimento da inclusão dos alunos com multideficiência, ou seja, como educadores que são e conhecendo a problemática do seu educando sabem o quanto é importante a motivação docente, o serem incentivados a participar no processo educativo, o quanto é fundamental para o desenvolvimento dos seus filhos interagirem com os seus pares (sem deficiência).

É importante que os pais sintam que os seus filhos são bem aceites, que os docentes que trabalham diretamente com os seus educandos se sintam motivados para tal, revelando-se dinâmicos, ativos e não meros reprodutores de saber. Assim como entendem que o facto de os seus filhos poderem interagir mediante atividades de carácter lúdico e recreativo com os seus pares é uma alternativa para a motivação de hábitos e práticas inclusivas. Destacam o facto de que a permanência e convivência entre os seus educandos e os alunos sem deficiência podem facilitar a criação de modelos socioculturais adequados à diferença.

De facto, os pais possuem um papel fundamental enquanto interlocutores e elementos de decisão no futuro do seu educando, por isso deve ser encorajada e estimulada a sua participação na vida da escola, assim como no desenvolvimento do trabalho de apoio educativo. Compete, pois, aos professores e outros técnicos apoiá-los, colaborando no desempenho do seu papel de pais, não lhe atribuindo um papel de especialistas a quem seja solicitada a realização de tarefas que são principalmente da competência da escola (Ladeira & Amaral, 1999).

Neste âmbito, se os pais não estão sensibilizados para a problemática dos seus filhos, certamente que todo o processo de inclusão do aluno será muito mais complexo. Pode-se acrescentar que os pais são os principais agentes socializadores destas crianças, pelo que são um dos maiores «aliados ou inimigos» no desenvolvimento dos hábitos e práticas educativas.

Ao contrário destes inquiridos, os terapeutas foram aqueles que deram menos importância aos referidos fatores promotores da inclusão dos alunos com multideficiência o que poderá dever-se ao facto de estes técnicos estarem pouco tempo com os alunos, pois normalmente as terapias são pouco diversas e diminutas em termos de tempo, são colocados nas escolas tardiamente e também não têm na sua formação base o processo ensino/aprendizagem ou a cultura escolar. São técnicos da saúde e assim sendo não têm formação pedagógica/didática. Têm uma perspetiva mais terapêutica, técnica e profissional do que educativa, o que poderá levar a que não deem tanta importância a fatores como a

motivação dos professores, participação dos pais no processo ensino/aprendizagem, a inclusão dos alunos em contexto de sala de aula regular. No entanto, não quer isto dizer que estes profissionais não criem e desenvolvam hábitos de inclusão escolar com estes alunos.

Pela análise das tabelas 41 a 53 verificámos que a hipótese «H2: A importância dada aos fatores que promovem a inclusão, no geral, é mais relevante para os docentes de educação especial do que para os restantes agentes educativos» ficou provada.

Relativamente às conclusões da hipótese 3, a qual também ficou provada, «H3: Os pais/encarregados de educação, no geral, consideram mais adequado o espaço da UAEM do que os restantes agentes educativos» verificou-se que com uma significância de 5%, ficou provado que a opinião sobre o tipo de infraestruturas/espaço disponibilizado para a UAEM, depende da função desempenhada pelo agente educativo (tabela 55). Pela tabela 54 do cruzamento de variáveis, conclui-se que existe uma tendência para os pais considerarem mais adequadas as infraestruturas/espaço disponibilizado para a UAEM do que os restantes agentes educativos.

Também com uma significância de 5%, ficou provado que a opinião sobre os recursos humanos afetos à UAEM depende da função desempenhada pelo agente educativo (tabela 57). Pela tabela 56 do cruzamento de variáveis, conclui-se que existe uma tendência para os pais/encarregados de educação e assistentes operacionais acharem mais adequados os recursos humanos afetos à UAEM do que os outros agentes educativos.

Igualmente com uma significância de 5%, ficou provado que a opinião sobre os recursos materiais disponibilizados para os alunos que frequentam a UAEM depende da função desempenhada pelo agente educativo (tabela 59). Pela tabela 58 do cruzamento de variáveis, concluiu-se que existe uma tendência para os pais/encarregados de educação e assistentes operacionais considerarem mais adequados os recursos materiais disponibilizados, bastante ou muito adequados para os alunos que frequentam a UAEM do que os outros agentes educativos.

Com base nestes resultados podemos inferir que, ao contrário dos pais/encarregados de educação (que consideram a UAEM em termos físico, humanos e materiais adequadas à problemática dos seus filhos/educandos), os restantes agentes educativos consideram que a estrutura física da UAEM, a falta de recursos humanos, os recursos materiais não são os mais adequados, pois consideram que estão mal adaptados e desadequados, o que poderá implicar uma limitação na inclusão dos alunos com multideficiência, emergindo erros ou

dificuldades de comunicação, parca aceitação da diferença por parte dos outros (pares ou agentes educativos), espaços físicos antigos adaptados.

A discussão dos resultados revela que os restantes agentes educativos, devido à sua importância crucial no ensino dos alunos com multideficiência apresentam uma opinião distinta dos pais/encarregados de educação, ou seja, podemos depreender que esta opinião dos agentes educativos está relacionada com o facto de estes desenvolverem o seu trabalho específico em contexto de UAEM/espço físico da escola, percecionando, por isso, a ineficácia dos espaços onde desenvolvem o seu trabalho, ao contrário dos pais que entendem aquele espaço como a possibilidade que o seu filho/educando tem de estar incluído na escola pública com os restantes alunos. Talvez por isso tenham uma perceção mais positiva dos espaços, materiais e recursos humanos e também, por isso considerem que é o local apropriado, uma vez que, na sua perspetiva, tem um número reduzido de alunos, pessoal habilitado, currículo adaptado, equipa multidisciplinar, mais recursos materiais e pedagógicos, ainda que muitas vezes isso não seja a realidade.

Neste âmbito, os restantes agentes educativos estão menos satisfeitos com todo o suporte colocado ao seu dispor; para estes inquiridos as práticas inclusivas parecem ser afetadas pelas estruturas físicas das escolas, as quais condicionam a movimentação/circulação dos alunos com multideficiência. Apesar desta opinião, os mesmos inquiridos consideram, tal como os pais, que as UAEM são um importante motor de inclusão dos alunos com multideficiência (tabela 15) auxiliando ao bem-estar dos mesmos, mas que poderão ser melhorados mediante um trabalho mais efetivo, requerendo-se espaços físicos e infraestruturas preparadas e adequadas para diferentes cenários, que permitam uma maior mobilidade e autonomia dos alunos, quer na UAEM, na escola e nas suas mediações, assim como uma reestruturação dos recursos humanos que acompanham estes alunos, permitindo desta forma que o trabalho efetuado proporcione um equilíbrio afetivo/emocional securizante.

Parece que todos concordam que as UAEM podem ser mais um recurso de ajuda no combate à exclusão escolar, facilitando meios e recursos, que podem colmatar por um lado as dificuldades inerentes ao processo de ensino/aprendizagem, culminando com o incentivo da inclusão destes alunos no ambiente escolar e comunitário, porém estas não podem estar limitadas por espaços improvisados com adaptações pouco eficazes, por limitações ao nível dos recursos humanos e materiais. É necessário a criação de ambientes dinâmicos e aprazíveis.

Estes aspetos são também reconhecidos e apontados por Ladeira e Amaral (1999) ao referirem que quando se trata de alunos com multideficiência verifica-se que a maioria das nossas escolas ainda não está preparada para incluir com sucesso tais alunos, pois implica a

definição de respostas educativas específicas que permitam o seu progresso na escola. Assim, um espaço para uma Unidade Especializada deve constituir uma alternativa de qualidade, sobretudo se tivermos em atenção determinadas características destes alunos e a especificidade do seu atendimento educacional. Assim surge a necessidade de se implementarem ambientes estruturados e securizantes que melhorem as condições de intervenção e facilitem a participação do aluno. Implica, ainda, a disponibilidade de materiais e equipamento específicos que permitam facilitar o processo de desenvolvimento e aprendizagem destes alunos.

Neste âmbito entende-se que é importante que o espaço destinado às UAEM permita estruturar o ambiente de modo a que o aluno possa funcionar com todo o seu potencial, pois grande parte destes alunos não consegue organizar o meio envolvente de uma forma significativa, ficando assim dependente da estruturação do ambiente que os outros organizam para si. Para tal há que ter em atenção fatores como a luz, a parte acústica, a disposição física dos materiais e os equipamentos (CRM, 2004, Dischinger & Machado, 2006)

Para estes alunos poder estruturar-se o seu «espaço de trabalho» é primordial, organizando os materiais e os equipamentos aí existentes com o intuito de se criar um verdadeiro ambiente de aprendizagem que constitua uma autêntica experiência de aprendizagem para a criança. Assim deve-se planejar um meio envolvente no qual o aluno possa estar ativo, promovendo a sua própria aprendizagem, ou seja, um ambiente que convide à resposta. A organização dos espaços deve permitir que os alunos possam executar atividades individuais e de grupo e perceberem o que acontece nos diferentes espaços (Nunes, 2001).

Perante os aspetos observados consideramos que é de especial importância preparar as UAEM com recursos humanos e materiais essenciais ao seu bom funcionamento e à satisfação das necessidades individuais dos alunos que as frequentam, envolvendo a existência de uma relação entre a qualidade das UAEM e as atitudes dos agentes educativos, uma vez que quanto melhor for o funcionamento das Unidades, mais favoráveis serão as atitudes dos indivíduos em relação à inclusão educativa dos alunos com multideficiência nas escolas do ensino regular.

Conclusão

Cumpre-se agora a tarefa de apresentarmos as conclusões do nosso estudo, bem como as limitações encontradas ao longo da sua realização e as recomendações que consideramos fundamentais para futuras situações de investigação

Este trabalho representa mais do que o cumprimento de uma exigência para a obtenção do grau de doutor, ou seja, o seu objetivo principal é ampliar o conhecimento relativos aos alunos com multideficiência e a sua inclusão na escola regular, mediante um atendimento específico em contexto de UAEM.

Foi nossa intenção estudar uma temática do nosso interesse, algo que nos permitisse ultrapassar o senso comum, que muitas vezes domina as discussões em torno das UAEM, mesmo entre os professores como nós, mas, sobretudo, que nos permitisse uma melhor compreensão da escola inclusiva.

Propusemo-nos no início desta tarefa perseguir o objetivo que consistia em analisar as atitudes inclusivas na UAEM face às necessidades educativas especiais dos alunos com multideficiência. Nesta resposta, procuramos perceber as relações estabelecidas entre as Unidades Especializadas e outros agentes, as definições que os diferentes atores atribuem à multideficiência, à inclusão, às UAEM e a perceção das respostas dadas pelas UAEM às necessidades específicas dos alunos com multideficiência, as opções educativas relativamente ao currículo destes alunos.

Tendo presente a complexidade da escola inclusiva, as diferentes políticas educativas e os esforços solicitados às escolas, às famílias, bem como aos próprios docentes e discentes, procurámos entender «**Quais os fatores envolvidos no desenvolvimento de prática inclusivas nas UAEM**».

Tentámos compreender as *nuances* envolvidas na atitude dos pais/encarregados de educação, dos docentes, terapeutas e assistentes operacionais face à inclusão, às causas e fatores que interferem com o processo inclusivo, ao modo como os agentes educativos identificam as dificuldades emergentes neste processo, culminando, depois, numa reflexão sobre as modalidades de apoio implementadas e a implementar e os efeitos que produzem.

O estudo empírico permitiu-nos chegar a algumas conclusões, nomeadamente que os conceitos de multideficiência e de inclusão não são universais e consensuais, pois provou-se que existem opiniões distintas sobre a melhor definição destes conceitos. As opiniões são mais consensuais quando os agentes educativos têm ou tiveram algum tipo de literacia sobre estas temáticas.

Neste âmbito, e com base na nossa amostra, constatou-se que os agentes educativos licenciados ou com mestrado convergem para uma definição mais clara de multideficiência e inclusão.

Verificámos, também, que no geral a importância dada aos fatores que promovem a inclusão ou facilitam o desenvolvimento de «boas práticas» de inclusão de alunos com multideficiência pode não ser mais relevante para os docentes de educação especial, onde o currículo é um dos fatores considerado importante como fomentador da inclusão destes alunos. Contudo, não é só assinalado pelos docentes de educação especial, também os docentes titulares de turma e os terapeutas o consideram importante. Os modelos socioeducativos (pais, educadores, professores, pares, comunidade) são outro dos fatores considerados importantes para a inclusão, independentemente da função desempenhada pelo agente educativo.

A falta ou limitações nos modelos socioeducativos podem, na verdade, interferir no processo de aceitação e inclusão de uma criança com multideficiência. Os modelos socioeducativos são, pois, um fator importante ao possibilitarem uma visão participativa, dialógica e colaborativa. Tais modelos devem desejar integrar os alunos que partilham de uma determinada situação, como acontece com os alunos com multideficiência. Estes modelos, para serem realmente eficazes no processo de inclusão destes alunos têm de ajudá-los a integrarem-se com consciência, têm de pretender desenvolver, entre outros, a autoestima, a autonomia, os valores, a socialização e o convívio com os pares.

Quando percecionámos saber quais os fatores que condicionam ou dificultam o desenvolvimento de «boas práticas» relativas ao processo de inclusão dos alunos com multideficiência, averiguámos que os mitos sobre a multideficiência e o processo de socialização foram os fatores mais apontados pelos docentes de educação especial, docentes titulares de turma e terapeutas, continuando-se a verificar algum preconceito, que se vem prolongando ao longo dos tempos, em relação a estes casos, negando, desta forma, os seus direitos e a sua participação plena na sociedade onde estão inseridos.

Apesar de todas as mudanças que têm ocorrido, ainda existem barreiras à inclusão destes alunos suscitadas pela própria condição de deficiente, confirmado pelos resultados obtidos que demonstraram que apesar dos agentes educativos estarem consciencializados quanto à necessidade de inclusão dos alunos com multideficiência nas escolas do ensino regular, na prática isso não acontece, pois são alunos que, como seria desejável, não frequentam de forma contínua a turma regular e o contacto com os pares é escasso.

De facto, há que ter consciência de que o termo multideficiência não explica por si só como é o aluno, como é que ele aprende e o que precisa de aprender. Antes de mais são

alunos que tal como os outros têm necessidades básicas e sentimentos, merecedores do nosso respeito, assim como têm direito a uma educação digna, como os restantes alunos ditos «normais». São alunos que também têm o direito de frequentar e estar inseridos numa escola e numa turma regular, ao que se acresce o facto de estar comprovado que os seus pares são uma ajuda significativa para o seu desenvolvimento.

Verificámos, pois que a sua inclusão na sala do regular é, atualmente, um problema educativo emergente, implicando uma atualização das atitudes que permitam criar meios de ensino, técnicas e condições físicas que proporcionem um ensino de qualidade às crianças com multideficiência para que não se sintam excluídas. A participação destes alunos na sala dos ensino regular encontra-se, por vezes limitada, não só pelas barreiras físicas e humanas, mas também por aspetos relacionados com a sua própria patologia.

Urge, desta forma, a necessidade de se mudarem comportamentos e atitudes da comunidade educativa perante a problemática específica destes alunos, alcançando-se, assim, uma escola onde predominem valores como a tolerância, respeito pela diferença e a aceitação plena de todos os alunos independentemente das suas dificuldades ou deficiências.

A nossa pesquisa também demonstrou que, no geral, a importância dada aos fatores de inclusão na multideficiência pode ser igual independentemente da função desempenhada pelo agente educativo. No entanto, conclui-se, também, que em média os pais/encarregados de educação poderão dar mais importância às alternativas/soluções para o desenvolvimento do hábito de inclusão do que os terapeutas. Relativamente aos outros agentes educativos não ficou provada essa diferença.

Relativamente aos pais/encarregados de educação percebemos que a sua presença na escola ainda não é uma prática frequente, mantendo-se os padrões tradicionais de relacionamento escola-família, ou seja, apesar de atribuírem mais importância às alternativas ou soluções apresentadas como sendo aquelas que podem criar hábitos de inclusão, apurámos que, com alguma frequência, a família demonstrou alguma desresponsabilização na educação dos seus educandos, atribuindo esta tarefa apenas à escola. Concluiu-se que existe uma falta de partilha entre os profissionais que trabalham com os alunos e os encarregados de educação. Há uma carência no desenvolvimento de um trabalho colaborativo com a família, uma falta de partilha de informação entre os agentes educativos e a família, não se colaborando, assim, no processo de inclusão.

Os dados obtidos permitem concluir que os pais consideram as UAEM uma mais-valia na inclusão dos seus filhos, porém verifica-se algum desconhecimento sobre o que são as Unidades Especializadas. O desconhecimento dos pais sobre o papel das UEAM,

associado a uma comunicação pouco eficaz entre a família-escola implica que o trabalho das Unidades seja circunscrito ao contexto de funcionamento das mesmas

É fundamental que a família entenda a importância que tem o seu papel ativo na formação e desenvolvimento pessoal e académico dos seus educandos, ao invés da postura passiva que, por vezes, assumem. A postura e os hábitos familiares refletem-se na postura dos filhos e se os pais estão sensibilizados para a problemática da multideficiência, certamente que os seus descendentes irão reproduzir esses saberes e atitudes.

Há, pois, que sensibilizar os pais a assumirem um papel mais ativo na vida escolar dos seus educandos, pois uma postura minimalista leva a que haja uma dessintonia entre o desejável e a realidade.

Relativamente às infraestruturas/espços disponibilizados para a criação das UAEM, inferimos que, no global, os pais/ encarregados de educação consideram mais adequado o espaço da UAEM do que os restantes agentes educativos. Os pais/encarregados de educação consideram mais adequadas as infraestruturas/espço, recursos humanos e recursos materiais do que os outros agentes educativos, com exceção dos assistentes operacionais que também consideram bastante adequadas os recursos humanos e materiais.

De facto verificou-se que o funcionamento das UAEM se encontra limitado pela ausência ou existência de poucos recursos materiais e mesmo humanos adequados às necessidades dos seus alunos. Contudo, não podemos esquecer que subjacente à criação das UAEM está a concentração de recursos humanos e materiais que facilitem uma resposta educativa de qualidade aos alunos que delas usufruem e que têm como objetivos, entre outros, promover a participação dos alunos nas atividades curriculares, em conjunto com os seus pares de turma, implementando e desenvolvendo atitudes que promovam a organização, quer no tocante ao espaço e tempo, quer no que concerne aos materiais e recursos humanos.

O nosso estudo leva-nos a concluir que, apesar do aumento da popularidade das reformas inclusivas, parece-nos que impacto na implementação de Unidades Especializadas se mantém pouco expressivo, independentemente do conceito de inclusão de todos os alunos, sem exceção, estar generalizado, e do reconhecimento das suas vantagens. Parece que há uma valorização no trabalho direto com o aluno fora da sala de aula. Hegarty (2001, p. 82) defende que a educação inclusiva exige uma mudança *“na área curricular, na área da organização académica da escola, nos métodos de ensino, no desenvolvimento profissional dos técnicos, no envolvimento dos pais e na aquisição e utilização de recursos”*.

Tem de se perceber, ainda, que na escola inclusiva não são os alunos que têm de se adaptar à escola mas sim o inverso. Este princípio nem sempre é verificável, na medida em

que esta mudança implica um envolvimento total dos diversos agentes intervenientes no processo: comunidade, escola, pais.

Observamos, na maior parte das vezes, não à inclusão mas sim à integração dos alunos com multideficiência no ensino regular. É também por esta evidência, que se torna necessário e urgente que todos os agentes, implicados no processo de inclusão de tais alunos, compreendam de forma clara a diferença entre inclusão e integração, e do papel ativo que necessitam de desempenhar para *“formar cidadãos capazes de construir de forma ativa e participada, uma sociedade que se deseja cada vez mais justa, mais humana, mais tolerante e mais solidária”* (Vaz, 2007, p. 178).

A escola terá de enfrentar um grande desafio que parece apresentar muitas complexidades, atendendo a que os modelos das lógicas educativas se inserem em modelos de inclusão caracterizadas por não existir uma clara valorização das Unidades Especializadas.

Neste sentido, para que alunos com multideficiência possam ter sucesso, é necessária uma reestruturação significativa do nosso sistema, apoiada nos seguintes pressupostos: atitudes (os profissionais devem acreditar na possibilidade de sucesso destes alunos); formação (de profissionais e dos pais); cooperação entre os vários intervenientes, professores, pais e outros técnicos, na planificação e programação das atividades; gestão de recursos – a gestão da escola representa um papel fundamental na gestão dos recursos e do envolvimento da comunidade no processo de ensino/aprendizagem Correia (2001).

Para Marchesi (2001), o progresso das escolas inclusivas é mais do que o produto do esforço individual dos professores ou das atitudes positivas do conjunto da comunidade educativa de uma escola: é a expressão da convergência do amplo conjunto de condições que tornam possível que a grande maioria dos alunos que têm problemas graves de aprendizagem encontrem uma resposta educativa satisfatória nas escolas regulares. *“Estas condições situam-se a três níveis que se encontram estreitamente relacionados: o contexto político e social, o contexto do centro pedagógico e o contexto da aula”* (p.100).

Face a todo este cenário é necessário criar-se um ambiente de atendimento escolar baseado na qualidade, por forma a marcar toda a diferença no campo educativo. Contudo, a procura dessa qualidade é mais do que a publicação de normativos legais, são as atitudes, as práticas, as respostas e os compromissos, entre outros. Assim, a reformulação da escola parte da necessidade de ser mantida educação, equidade e justiça social para todos, onde a preocupação com as necessidades de alguns alunos, como são os alunos com multideficiência, se contrapõem as necessidades de formação dos agentes educativos e da escola.

Neste âmbito percebemos que as UEAM poderão ser a resposta educativa que permita aos alunos com multideficiência ter acesso a atitudes e informação que os ajude a realizar novas aprendizagens ou aprendizagens significativas e a estarem incluídos. A frequência das UAEM pode ser uma alternativa de qualidade se forem tidas em consideração as características especiais dos alunos e a especificidade do seu atendimento educacional, especificamente a necessidade de um apoio individualizado, de um currículo com objetivos funcionais, de um ambiente estruturado e securizante, de equipamentos e materiais específicos e adequados, bem como uma gestão competente de tempos (Pereira, 2005).

Em síntese podemos afirmar que na realidade não existe convergência entre as funções legalmente atribuídas às UAEM e as que são efetivamente concretizadas nas escolas, pois existem diversos fatores que ainda condicionam um trabalho efetivo. A escola ainda não é capaz de responder adequadamente à pluralidade das NEE dos alunos com multideficiência, pelo que é urgente no processo de inclusão destes alunos promover e desenvolver respostas educativas adequadas, transpondo, a cada dia que passa, as barreiras reais à inclusão, sejam elas educacionais, sociais, físicas ou por dificuldades da própria condição particular do aluno.

São, pois, necessários professores capazes e bem preparados, técnicos especializados, mas são também necessárias infraestruturas adequadas e recursos materiais que permitam um acesso eficaz destes alunos à escola regular.

É preciso que a escola esteja preparada para acolher com qualidade estes alunos que por infortúnio do acaso são «diferentes», mas também são cidadãos. A escola não pode encerrar-se sobre si mesma, resistindo às céleres mudanças da atualidade, o que implica o desenvolvimento de um serviço público de educação justo, democrático, que receba todos, sem discriminação e que não seja causa direta de desigualdades escolares (Canário, 2006).

Tem de se trabalhar na base da inclusão, articulando com a família, com a escola e com a comunidade, percebendo que ainda existe um longo caminho a percorrer e acreditando que em breve período de tempo a inclusão ganhará a «batalha».

No âmbito das limitações da investigação relembramos que para a realização do nosso estudo procurou-se seguir os passos previstos numa investigação de carácter quantitativo. Assim, com base neste método, o facto de amostra ser restrita e limitada, apresenta-se como uma limitação importante, não nos permitindo tirar conclusões gerais. Acresce a este facto questionários incorretamente preenchidos ou não entregues, e a demora na entrega de outros.

De facto, o aumento no tamanho da amostra permitiria tirar conclusões mais fiáveis e abrangentes, isto é, para que os resultados obtidos fossem mais abrangentes a amostra deveria ser mais alargada e formada por UAEM de diferentes regiões do país. Perante isto, os resultados obtidos devem ser interpretados com ponderação e as conclusões não são passíveis de serem generalizadas à população geral.

Uma outra limitação está associada à investigação da problemática da multideficiência e das Unidades Especializadas, verificando-se uma carência de bibliografia e pouca investigação nesta área, decorrente do facto de a inclusão dos alunos com multideficiência na escola regular ser uma realidade recente e a criação das UAEM ser legislada apenas desde 2008, o que tornou mais complicada a tarefa de definir a metodologia de investigação e as hipóteses a testar.

Apesar de tais limitações em termos pessoais e profissionais, este estudo representou um espaço/tempo de reflexão. Assim com base nas ilações que obtivemos face aos intervenientes consideramos que seria oportuno alargar o estudo a outros contextos escolares e demográficos. Tendo em conta os resultados obtidos, perspetivamos novas intervenções, novas discussões.

Assim, em futuras situações de investigação achamos que seria pertinente investigar, uma vez que a escolaridade obrigatória passou a ser até ao 12º ano de escolaridade, como é que as escolas secundárias se estão a preparar para receber os alunos com multideficiência, que condições físicas, materiais e humanas têm para trabalhar com estes jovens, que embora tenham os mesmos direitos e deveres que os seus pares sem NEE, têm características especiais intrínsecas às suas problemáticas.

Por outro lado seria, também, relevante investigar o processo de inclusão dos alunos com multideficiência noutros países e comparar com os resultados obtidos na presente investigação, assim como seria interessante aplicar o questionário a um maior número de indivíduos, na tentativa de obter resultados mais conclusivos.

Estas são algumas das extensões possíveis que, a nosso ver, contribuiriam para o alargamento e abertura deste campo de investigação e permitiriam, não só o aprofundamento e cruzamento de diversos modelos teóricos, mas também a melhoria dos recursos metodológicos postos ao serviço da análise e interpretação.

Em jeito de síntese, podemos afirmar que a escola tem de ser capaz de responder adequadamente à pluralidade das necessidades dos seus alunos ao mesmo tempo que promove e desenvolve respostas educativas adequadas, transpondo, a cada dia que passa,

as barreiras reais à inclusão, sejam elas educacionais ou sociais, sejam elas caracterizadas por dificuldades próprias da condição particular do aluno.

É esta a ambição que se quer ver concretizada, uma escola de qualidade que valoriza a diferença de todos e de cada um, que é capaz de responder às situações de diversidade e, em simultâneo, educa para a inclusão, que no caso específico dos alunos com multideficiência é fundamental.

Neste contexto, a inclusão social seria entendida como uma condição ideal de funcionalidade, independente da deficiência, sem nunca esquecer que a inclusão é um desafio diário que se coloca a todos os agentes educativos que, numa base de espontaneidade, apoiados por um trabalho baseado nos normativos emanados pelo Ministério da Educação, deverão trabalhar com o objetivo final de prestar um apoio que seja a construção de uma melhor qualidade de vida. Neste sentido, trata-se de um desafio que apela ao empenho pessoal mais do que solidário, à competência profissional e pessoal e, essencialmente, ao conhecimento experiencial de quantos são protagonistas neste processo, porque o sucesso educativo destes alunos depende da rigorosa interpretação das suas necessidades e, também, da qualidade de atendimento oferecido quer na UAEM, quer no contexto da escola como marco inclusivo de referência.

Contudo consideramos que efetivamente ainda há um longo caminho a percorrer. Acreditamos, no entanto, que a grande vitória acontecerá quando, no nosso entender, um aluno com NEE deixar de ser encarado pela sua problemática e em vez desta atitude redutora passar a ser visto pela sua educabilidade.

Bibliografia

- American Association of Mental Retard [AAMR]. (2002). *Mental Retardation – Definition Classification and Systems of Supports*. Washington: American Association of Mental Retardation.
- AAMR. (2006). *Retardo Mental – Definição, Classificação e Sistemas de Apoio*. (10ªed.) (M. Lopes, Trad.). Porto Alegre: Artmed.
- Afonso, N. (2006). *Investigação Naturalista em Educação: Guia Prático e Crítico*. Porto: Edições ASA.
- Ainscow, M. (2000). The Next Step for Special Education: Supporting the Development of Inclusive Practices. *British Journal of Special Education*, 27(2), 76-80.
- Ainscow, M. (2009). Tornar a Educação Inclusiva: Como esta tarefa deve ser conceituada. In O. Fávero, W. Ferreira, T. Ireland, & D. Barreiros (Org.), *Tornar a Educação Inclusiva* (pp. 11-23). Brasília: UNESCO.
- Ainscow, M., & Ferreira, W. (2003). Compreendendo a Educação Inclusiva - algumas reflexões sobre experiências internacionais. In D. Rodrigues (Org.), *Perspectivas Sobre a Inclusão: da Educação à Sociedade* (Vol. 14 Coleção Educação Especial, pp. 103-116). Porto: Porto Editora.
- Almeida, L., & Freire, T. (2007). *Metodologia da Investigação em Psicologia e Educação* (4ª ed.). Braga: Psiquilíbrios.
- Alves, D. (2006). Inclusão Escolar de Alunos com Deficiência: Expectativas Docentes e Implicações Pedagógicas. *Inclusão - Revista da Educação*, 32-37.
- Amaral, I., & Ladeira, F. (1999). *Alunos com multideficiência nas Escolas do Ensino Regular*. Lisboa: Coleção Apoios Educativos, n.º 4. Direcção-Geral de Inovação e de Desenvolvimento Curricular.
- American Psychiatric Association [APA]. (2002). *DSM-IV-TR: Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais. Texto Revisto* (4.ª ed.). Lisboa: Climepsi.
- Apple, M., & Beane, J. (2000). *Escolas Democráticas*. Porto: Porto Editora.
- Aranha, M. (2005). Projeto Escola Viva: Garantindo Acesso e Permanência de Todos os Alunos na Escola: Necessidades Educacionais do Aluno. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Especial.
- Aranha, M. Silva S. (2005) Interação entre Professora e Alunos em Salas de Aula com Proposta Pedagógica de Educação Inclusiva. *Revista Brasileira de Educação Especial*, v.11, n.3, 4.

- Azevedo, J. (2000). *O Ensino Secundário na Europa*. Porto: Edições ASA.
- Bairrão, J., Felgueiras, I., Fontes, P., Pereira, F., & Vilhena, C. (1998). *Os Alunos com Necessidades Educativas Especiais: Subsídios para o Sistema de Educação – Estudos e Relatórios*. Lisboa: Edição do Conselho Nacional de Educação, Ministério da Educação.
- Bautista, R. (1997). Uma Escola para Todos: a Integração Escolar. In R. Bautista, *Necessidades Educativas Especiais*. Lisboa: Dinalivro.
- Beyer, H. (2006). A Educação Inclusiva: Ressignificando Conceitos e Práticas da Educação Especial. *Inclusão: Revista Educação Especial*, n.º 2, 8-12.
- BICA. (2008). Encontro Temático - Educação Especial. BICA.
- Bloemers, W. (2003). Perspectivas Europeias sobre Inclusão. In D. Rodrigues (Org.), *Perspectivas Sobre a Inclusão: da Educação à Sociedade*. (D. Rodrigues, Trad., Vol. 14 Coleção Educação Especial, pp. 209-233). Porto: Porto Editora.
- Booth, T., & Ainscow, M. (2002). *Índice para a Inclusão - Desenvolvendo a Aprendizagem e a Participação da Escola*. (A. Costa, Trad.) Reino Unido.
- Briant, & Oliver, F. (2012). Inclusão de Crianças com Deficiência na Escola Regular numa Região do Município de São Paulo: Conhecendo Estratégias e Ações. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 18 (1), 141-154.
- Bricker, D. (1995). The Challenge of Inclusion. *Journal of Early Intervention*, 179-194.
- Bricker, D. (2000). Inclusion: How the Scene Has Changed. *Topics in Early Childhood Special Education*, 20(1), pp. 14-19.
- Canário, R. (2006). A Escola e a Abordagem Comparada. Novas realidades e novos olhares. Sísifo. *Revista de Ciências da Educação*, 1, pp. 27-36. Consultado em [Novembro, 2010] em <http://sisifo.fpce.ul.pt>.
- Candeias, A. (2009). Avaliação Inclusiva - Uma Avaliação Centrada na Compreensão do Potencial de Desenvolvimento. In A. Candeias (coord.), *Educação Inclusiva: Concepções e Práticas* (pp. 21-37). Évora: CIEP - Centro de Investigação em Educação e Psicologia.
- Carmo, H., & Ferreira, M. (2005). *Metodologia da Investigação - Guia para Auto-aprendizagem* (1ª ed.). Universidade Aberta.
- Carvalho, O., & Peixoto, L. (2000). *A Escola Inclusiva - da Utopia à Realidade*. Braga: APPACDM Distrital de Braga.

- Centro de Recursos para Multideficiência [CRM]. (2004). *Avaliação e Intervenção em Multideficiência*. Lisboa: Centro de Recursos para a Multideficiência - Ministério da Educação - Direção Geral da Inovação e Desenvolvimento Curricular .
- César, M. (2003). A escola inclusiva enquanto espaço-tempo de diálogo de todos e para todos. In D. Rodrigues (Org.), *Perspectivas Sobre Inclusão: da Educação à Sociedade* (Vol. 14 Coleção Educação Especial, pp. 117-149). Porto: Porto Editora.
- Contreras, M., & Valencia, R. (1997). A Criança com Deficiências Associadas. Capítulo XVI. In R. Bautista (Coord.), *Necessidades Educativas Especiais*. Lisboa: Dinalivro.
- Corrêa, P. & Manzini, E. (2012). Um Estudo Sobre as Condições de Acessibilidade em Pré-escolas. *Inclusão: Revista Educação Especial*, n.º 2, 213-230.
- Correia, L. (1997). *Alunos com Necessidades Educativas Especiais nas Classes Regulares*. Porto: Porto Editora.
- Correia, L. (2001). Educação Inclusiva ou Educação Apropriada. In D. Rodrigues (Org.), *Educação e Diferença - Valores e Práticas para Uma Educação Inclusiva* (Vol. 7 Coleção Educação Especial, pp. 123-142). Porto: Porto Editora.
- Correia, L. (2002). As Fronteiras da Formação: a Profissão de Professor e a Escola Inclusiva. *Inclusão*, 3, pp. 49-73.
- Correia, L. (2003). *Inclusão e Necessidades Educativas Especiais: Um Guia para Educadores e Professores* Porto: Porto Editora.
- Correia, L. (2008). *Inclusão e Necessidades Educativas Especiais: Um Guia para Educadores e Professores* (2ª ed.). Porto: Porto Editora.
- Correia, L. & Cabral, M. (1999a). Práticas Tradicionais da Colocação do Aluno com Necessidades Educativas Especiais. In L. Correia, *Alunos com Necessidades Educativas Especiais nas Classes Regulares* (Vol. 1 Coleção Educação Especial, pp. 11-16). Porto: Porto Editora.
- Correia, L., & Cabral, M. (1999b). Uma Nova Política em Educação. In L. Correia, *Alunos com Necessidades Educativas Especiais nas Classes Regulares* (Vol. 1 Coleção Educação Especial, pp. 17-44). Porto: Porto Editora.
- Costa, A. (1996). A Escola Inclusiva. Do conceito à Prática. *Inovação*, 9, 151-163.
- Costa, A. (2006). *Promoção da Educação Inclusiva em Portugal - Fundamentos e Sugestões*. Lisboa.

- Costa, M. (2009). O Currículo Funcional no Contexto da Educação Inclusiva. In O. Fávero, W. Ferreira, T. Ireland, & D. Barreiros, *Tornar a Educação Inclusiva* (pp. 105-118). Brasília: UNESCO.
- Costa, A., Leitão, F., Santos, J., Pinto, J., & Fino, M. (1998). *Curriculos Funcionais: Sua Caracterização* (Vol. 1). Lisboa: Instituto de Inovação Educacional.
- Delors, J. (Org.). (1996). *Educação - Um Tesouro a Descobrir. Relatório para a UNESCO da Comissão Internacional Sobre Educação Para o Século XXI*. Porto: Edições ASA.
- Direção Geral dos Ensinos Básicos e Secundário [DGEBS]. (1992). *Guia de Leitura do D.L. 319/91*. Lisboa: DGEBS - Direção Geral dos Ensinos Básico e Secundário.
- Direção Geral de Inovação e de Desenvolvimento Curricular [DGIDC]. (2005). *Unidades Especializadas em Multideficiência - Normas Orientadoras*. Lisboa: Coleção Apoios Educativos, n.º 8, Ministério da Educação, Direção Geral de Inovação e de Desenvolvimento Curricular, Direção de Serviços da Educação Especial e do Apoio Sócio-Educativo.
- DGIDC. (2006). *Avaliação e Intervenção na Área das NEE*. Lisboa: Ministério da Educação.
- DGIDC. (2008). *Alunos com Multideficiência e com Surdocegueira Congénita: Organização da Resposta Educativa*. Lisboa: Direção Geral de Inovação e de Desenvolvimento Curricular.
- DGIDC. (2008a). *Educação Especial: Manual de Apoio à Prática*. Lisboa: Direção Geral de Inovação e Desenvolvimento Curricular: Direção de Serviços de Educação Especial e do Apoio Sócio- Educativo.
- DGIDC. (2009). *Educação inclusiva: da Retórica à Prática – Resultados do Plano de ação 2005-2009*. Lisboa: Direção de serviços de educação especial e do apoio socio-educativo.
- DGIDC. (2009a). *Rede de Unidades de Apoio Especializado para a Educação a alunos com Multideficiência e Surdocegueira Congénita*. Acedido em 14 de dezembro de 2009, em <http://sitio.dgidc.min-edu.pt/especial/Paginas/UnidEspalunosmultidef.aspx>
- DGIDC. (2010). *Rede de Unidades de Apoio Especializado para a Educação a alunos com Multideficiência e Surdocegueira Congénita*. Acedido em 02 de dezembro de 2011, em [Lista_Unidades/Unidades%20Multid_Out%202010_%20Net_C_DREN.pdf](#)
- Diversidades. (2008). Multi-Deficiência-Desafios. *Diversidades*, 15-20.

- Dischinger, M.; Machado, R. (2006). Desenvolvendo Ações para Criar Espaços Escolares acessíveis. *Inclusão: Revista de Educação Especial*, n.º 2, p.33-39.
- Dyson, A. (2001). Special Needs in Twenty-First Century: Where we've been and we're Going. *British Journal*, 28, p. 24-29.
- European Agency for Development in Special Needs Education [EADSNE]. (2007). *Processo de Avaliação em Contextos Inclusivos: Questões- Chave para Políticas e Práticas*. Odense, Dinamarca: European Agency for Development in Especial Needs Education.
- EADSNE. (2007a). *Young Voices: Meetings Diversity in Education*. Lisboa: European Agency for Development in Special Needs Education.
- Escoval, A. (1997). Perspectiva Evolutiva da Educação Especial e Princípios Orientadores. In M. Cuberos, A. Garrido, A. Rivas, R. Pacheco, D. Pacheco, T. García, et al., *Necessidades Educativas Especiais*. Lisboa: DINALIVRO.
- Falvey, M. (2004). Toward Realizing the Influence of Toward Realization of the Least Restrictive Educational Environments for Severely Handicapped Students. *JASH*, 29 (1), 9-10.
- Faure, E., Herrera, F., Kaddoura, A., Lopes, H., Petrovski, A., Rahnema, M., et al. (1972). *Apprendre à Être*. (M.Cavaco, & N. Lomba, Trans.) Paris: UNESCO.
- Forum de Estudos de Educação Inclusiva [FEEI]. (2007). *Tomada de Posição do Fórum de Estudos de Educação Inclusiva sobre a Utilização da CIF como Paradigma na Avaliação de Alunos com NEE*. Lisboa: Fórum de Estudos de Educação Inclusiva.
- Ferreira, F. (2005). Metáforas Organizacionais - O Centro e a Rede. In J. Formosinho; A. Fernandes; J. Machado & F. Ferreira, *Administração da Educação - Lógicas Burocráticas e Lógicas de Mediação*. Porto: Edições ASA.
- Ferreira, M. (2007). *Educação Regular, Educação Especial - Uma História de Separação*. Lisboa: Edições Afrontamento.
- Ferreira, W. (2009). Entendendo a Discriminação contra os Estudantes com Deficiência na Escola. In O. Fávero, W. Ferreira, T. Ireland, & D. Barreiros, *Tornar a Educação Inclusiva* (pp. 24-53). Brasília: UNESCO.
- Ferreira, P., & Domingues, E. (2012). A Resposta Educativa Oferecida a Alunos com Necessidades Educativas Especiais em Unidades de Multideficiência e de Ensino Estruturado para Alunos com Perturbações do Espectro do Autismo. In M. Patrício, L. Sebastião, J. Justo, & J. Bonito, *Da Exclusão à Excelência: Caminhos Organizacionais*

- para a Qualidade da Educação* (pp. 28-37). Montargil: AEPEC - Associação da Educação Pluridimensional e da Escola Cultural.
- Florian, L. (2010). Inclusão e Necessidades Especiais : O que Significa ser Professor de Educação Especial na era da Inclusão. *EDUCAÇÃO INCLUSIVA: Revista da Pró-Inclusão: Associação Nacional de Docentes de Educação Especial*, Volume 1 n.º 1, pp. 8-14.
- Florian, L., Hollenweger, J., Simeonsson, R., Wedell, K., Riddell, S., Terzi, L., et al. (2006). Cross-Cultural Perspectives on the Classification of Children With Disabilities: Part I. Issues in the Classification of Children With Disabilities. *Journal of Special Education*, 40, pp. 36-45.
- Fonseca, V. (1989). *Educação Especial: Programa de Estimulação Precoce*. Lisboa: Editorial Notícias.
- Fortin, M. (2003). O Processo de Investigação: Da Conceção à Realização (3ª ed). Loures: Lusodidacta.
- Fortin, M. (2009). Fundamentos e Etapas de Investigação (1ª ed.). Loures: Lusodidacta.
- Franco, V. (2011). A Inclusão Começa em Casa... In D. Rodrigues (Org.), *Educação Inclusiva - Dos Conceitos às Práticas de Formação* (pp. 157-170). Lisboa: Instituto Piaget: Coleção: Horizontes Pedagógicos,.
- Garcia, C., & Sánchez, A. (2002). *Visión Y Modelos Conceptuales de la Discapacidad*. Madrid.
- Ghiglione, R. (2001). *O Inquérito: Teoria e Prática* (4ª ed.). (C.Pires, Trad.) Oeiras: Celta.
- Ghiglione, R., & Matalon, B. (2005). *O Inquérito: Teoria e Prática*. Oeiras: Celta Editora.
- Grossman, H. (1983). *Classification in Mental Retardation*. Washington: American Association on Mental Deficiency.
- Hammeken, P. (2000). *Inclusion - 450 Estrategies for Success: A Practical Guide for all Educators who Teach Students with Disabilities*. United States: Corwin Press.
- Hegarty, S. (2001). O Apoio Centrado na Escola: Novas Oportunidades e Novos Desafios. In D. Rodrigues (Org), *Educação e Diferença - Valores e Práticas para Uma Educação Inclusiva* (Vol. 7 Colecção Educação Especial, pp. 79-91). Porto: Porto Editora.
- Heinemann, K. (2003). Introducción a la Metodología de la Investigación Empírica en las Ciencias del Deporte. Barcelona: Paidotribo
- Hill, A. & Hill, M. (2008). Investigação por Questionário. Lisboa : Edições Sílabo.

- Hummel, C. (1977). *L' Education d'Aujourd'hui Face au Monde de Demain*. (J. Amaral, Trad.) Paris: UNESCO.
- Januário, C., & Matos, M. (2010). Diferenciação Curricular: Uma Abordagem das Práticas de Intervenção Educativa no 2º ciclo do Ensino Básico. *EDUCAÇÃO INCLUSIVA - Revista da Pró - Inclusão: Associação Nacional de Docentes de Educação Especial*, pp. 20-28.
- Kirk, S., & Gallerger, J. (2000). *Educação da Criança Excepcional*. São Paulo: Livraria Martins Fontes Editora.
- Knoors, H., & Vervloed, M. (2011). Educational Programming for Deaf Children with Multiple Disabilities: Accomodating Special Needs. In M. Marschark & P. Spencer (Eds.), *The Oxford Handbook of Deaf Studies, Language, and Education*. Volume I (2ª ed.) (pp. 82-96). Oxford; Oxford University Press.
- Kronberg, R. M. (2003). A Inclusão em Escolas e Classes Regulares - A Educação Especial nos Estados Unidos: do Passado ao Presente, in L. Correia (Org). *Educação Especial e Inclusão: Quem disser que uma Sobrevive Sem a Outra não Está no Seu Perfeito Juízo*. (pp. 41-56). Porto: Porto Editora.
- Ladeira, F., & Amaral, I. (1999). *Alunos com Multideficiência nas Escolas do Ensino Regular*. Lisboa: Ministério da Educação: Coleção Apoios Educativos, n.º 4..
- Leitão, F. (2006). *Aprendizagem Cooperativa e Inclusão*. Lisboa: Edição de autor.
- Leite, C. (2002). *O Currículo e o Multiculturalismo no Sistema Educativo Português*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian - Fundação para a Ciência e Tecnologia.
- Leite, T. (2005). Diferenciação Curricular e Necessidades Educativas Especiais. In I. Sim-Sim, *Necessidades Educativas Especiais: Dificuldades da Criança ou da Escola?* (pp. 9-25). Lisboa: Texto Editores.
- Luckasson, R. (1992). *Mental Retardation: Definition, Classification and Systems of Suports*. Washington: American Association on Mental Retardation.
- Madureira, I., & Leite, T. (2003). *Necessidades Educativas Especiais*. Lisboa: Universidade Aberta.
- Marchesi, A. (2001). A Prática das Escolas Inclusivas. In D. Rodrigues (Org.), *Educação e Diferença - Valores e Práticas para Uma Educação Inclusiva* (D. Rodrigues, Trad., Vol. 7 Coleção Educação Especial, pp. 93-108). Porto: Porto Editora.

- Maroco, J. (2003). *Estatística Aplicada às Ciências Sociais e Humanas* (1ª ed.). Lisboa: Climepsi Editores.
- Maroco, J. (2010). *Análise Estatística - Com Utilização do SPSS* (3ªed.). Lisboa: Edições Sílabo.
- Maset, P. (2011). Aulas Inclusivas e Aprendizagem Cooperativa. In D. Rodrigues (Org.), *Educação Inclusiva - Dos Conceitos às Práticas de Formação* (pp. 45-88). Lisboa: Instituto Piaget: Coleção Horizontes Pedagógicos.
- Martín, P., & González-Gil, F. (2011). Experiências de Inclusão na Formação de Professores. In D. Rodrigues (Org.), *Educação Inclusiva - Dos Conceitos às Práticas de Formação* (pp. 149-155). Lisboa: Instituto Piaget: Coleção Horizontes Pedagógicos.
- McAnaney, D. (2007). O Contributo da CIF (versão para crianças e jovens) para a Educação Especial. In DGIDC, *EDUCAÇÃO ESPECIAL - Manual de Apoio à Prática* (pp. 87-101). Lisboa: Direção Geral de Inovação e Desenvolvimento Curricular.
- Menolascino, F. (1990). Nature and Types of Mental Illness in Mentally Retarded. In M. Lewis, & S. Miller (Eds), *Handbook of Developmental Psychopathology*. New York: Plenum Press.
- Morato, P. (1995). Deficiência Mental e Aprendizagem: Estudo de Efeito de Diferentes Ambientes de Trissomia 21, Síndrome de Down ou ainda "Mongolismo"? Similaridade ou Especificidade. *Revista Sonhar/Comunicar/Repensar a Diferença*, 1, n.º 1 e 2.
- Morato, P., Dinis, A., Fernandes, C., Gonçalves, P., Lima, R., & Marques, S. (1996). A Mudança de Paradigma na Concepção da Deficiência Mental. *Revista Integrar*, 9, 5-13.
- Moreira, A., Macedo, P., Costa, M., & Moutinho, V. (2011). *Exercícios de Estatística com Recurso ao SPSS*. Lisboa: Edições Sílabo
- Morgado, J. (2000a). A Integração Curricular no Ensino Básico: Certezas e Possibilidades. In J. Pacheco, J. Morgado, & I. Viana, *Políticas Curriculares: Caminhos da Flexibilização e Integração* (pp. 93-101). Braga: Centros de Estudos em Educação e Psicologia da Universidade do Minho.
- Morgado, J. (2000b). Integração e Flexibilização Curriculares: Factos e Nexos de uma Nova Política. In J. Morgado, & J. Paraskeva, *Currículo: Factos e Significações* (pp. 7-35). Porto: Edições ASA.
- Morgado, J. (2003). *Qualidade, Inclusão e Diferenciação* (1ª ed.). Lisboa: Instituto Superior de Psicologia Aplicada.

- Morgado, J. (2009). Os caminhos da Educação Inclusiva. In G. Portugal, *Ideias, Projectos e Inovação no Mundo das Infâncias: O Percurso e a Presença de Joaquim Bairrão* (pp. 177-187). Aveiro: Universidade de Aveiro.
- Morgado, J. (2006b). Educação Inclusiva nas Escolas Atuais: Contributos para a Reflexão. *Atas do X Congresso Internacional Galeco-Português de Psicopedagogia*. Braga: Universidade do Minho.
- Morgado, J. (2011). Qualidade e Educação Inclusiva. In D. Rodrigues (Org.), *Educação Inclusiva - Dos Conceitos às Práticas de Formação* (pp. 109-124). Lisboa: Instituto Piaget: Coleção Horizontes Pedagógicos.
- Nelson, C., & Van Dijk, J. (2001). *Child-Guided Strategies for Understanding Children with Severe Multiple Disabilities: the Van Dijk Approach to Assessment*. Tradução e adaptação de C. Nunes (2004). *Utilização de Estratégias Centradas na Criança para Compreender as Crianças que Apresentam Multideficiência Grave: - A Abordagem de Van Dijk à Avaliação*.
- National Information Center for Children and Youth with Disabilities [NICHCY]. (2001). *Severe and/or Multiple Disabilities*. Washington: National Information Center for Children and Youth with Disabilities.
- Nielsen, L. (1999). *Necessidades Educativas Especiais na Sala de Aula - Um Guia para Professores*. Porto: Porto Editora.
- Núcleo de Orientação Educativa e Educação Especial [NOEEE]. (2003/2004). *Projecto para a Qualificação da Resposta Educativa a Crianças e Jovens com Multideficiência e Surdocegueira - Projecto de Continuidade - Visão Estratégica 2002/2004*. Ministério da Educação - Departamento da Educação Básica. Lisboa: NOEEE - Núcleo de Orientação Educativa e Educação Especial.
- Nóvoa, A. (2009). Educação 2021 - Para uma História de Futuro. *Revista IberoAmericana de Educação - Futuro em Educação*, 181-199.
- Nunes, C. (2001). *Aprendizagem Activa na Criança Multideficiente. Guia para Educadores*. Lisboa: Ministério da Educação. Colecção Apoios Educativos n.º 5.
- Nunes, C. (2002). *A Criança e o Jovem com Multideficiência e Sudocegueira - Contributos para o Sistema Educativo*. Lisboa: Ministério da Educação. Departamento da Educação Básica. Núcleo de Orientação Educativa e de Educação Especial.

- Nunes, C. (2005). Os Alunos com Multideficiência na Sala de Aula. In I. Sim-Sim, *Necessidades Educativas Especiais: Dificuldades da criança ou da escola?* (pp. 47-75). Lisboa: Texto Editores.
- Nunes, C. (2005a). *Passaporte para a comunicação*. Lisboa: Ministério da Educação. Direcção Geral de Inovação e Desenvolvimento Curricular.
- Nunes, C., & Amaral, I. (2008). Educação, Multideficiência e Ensino Regular: Um processo de Mudança de Atitude. *Diversidades*, pp. 4-9.
- Organização Mundial de Saúde [OMS]. (1980). *International Classification of Impairments Disabilities and Handicaps. A Manual Classification Relating to the Consequences of Disease (Trad. Portuguesa do Secretariado Nacional de Reabilitação, Classificação Internacional das Deficiências e Desvantagens)*. Lisboa: Secretariado Nacional de Reabilitação.
- OMS. (1995). *Classificação Internacional das Deficiências, Incapacidades e Desvantagens (Handicaps). Um Manual de Classificação das Consequências das Doenças*. Lisboa: Secretariado Nacional de Reabilitação.
- OMS. (2001). *Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde, Organização Mundial de Saúde*. Genebra.
- OMS. (2004). *Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde, Organização Mundial de Saúde*. (A. Leitão, Trad.) Lisboa: Direcção Geral de Saúde.
- Orelove, F., & Sobsey, D. (2000). *Educating Children with Multiple Disabilities: a Transdisciplinary Collaborative Approach* (3.^a ed.). Baltimore: Paul Brookes Publication
- Pacheco, J. A. (1996). *Currículo: Teoria e Praxis*. Porto: Porto Editora.
- Patton, F., Beirne, M. & Payne, J. (1990). *Mental Retardation: Historical Perspectives*. Columbus, Ohio: Charles E. Merrill.
- Peças, A. (2006). Sérgio Niza: A construção de uma Democracia na Acção Educativa. (E. Colibri, ed.) *Educação. Temas e Problemas* (1), pp. 147-167.
- Pereira, F. (2005). *Unidades Especializadas em Multideficiência: Normas Orientadoras*. Lisboa: Ministério da Educação - Direcção Geral de Inovação e do Desenvolvimento Curricular.
- Pereira, A. (2008). *SPSS – Guia Prático de Utilização. Análise de Dados para Ciências Sociais e Psicologia* (7.^a ed.). Lisboa: Edições Sílabo.

- Perrenoud, P. (2010). Não existe inclusão eficaz sem diferenciação pedagógica dentro das turmas regulares. *EDUCAÇÃO INCLUSIVA - Revista da Pró-Inclusão: Associação Nacional de Docentes de Educação Especial*, Volume 1, N.º 1, pp. 15-19.
- Pinto, I. (2006). *Programa de Desenvolvimento Cognitivo para Crianças com Necessidades Educativas Especiais*. Tese, não publicada, apresentada à Universidade do Minho para obtenção do grau de doutor, orientada por Leandro da Silva Almeida, Braga.
- Pinto, A. (1990). *Metodologia da Investigação Psicológica*. Porto: Edições Jornal de Psicologia.
- Primo, J., & Mateus, D. (2008). *Normas para a elaboração e apresentação de teses de doutoramento*. Lisboa: Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias.
- Quivy, R., & Campenhoudt, L. (2008). *Manual de Investigação em Ciências Sociais* (5ª ed.). Lisboa: Gradiva.
- Rieser, R. (2006). Disability Equality: Confronting the oppression of the Past in Education, Equality and Human Rights. In M. Cole (ed.), *Education, Equality and Human Rights* (Chapter 7). London: Routledge.
- Rodrigues, D. (2001). Educação e Diferença. In D. Rodrigues (Org.), *Educação e Diferença: Valores e Práticas para Uma Educação Inclusiva*. (Vol. 7 Coleção Educação Especial: da Educação à Sociedade, pp. 17-34). Porto: Porto Editora.
- Rodrigues, D. (2003). Educação Inclusiva - As Boas Notícias e as Más Notícias. In D. Rodrigues (Org.), *Perspectivas Sobre a Inclusão* (Vol. 14 Coleção Educação Especial: da Educação à Sociedade, pp. 89-101). Porto: Porto Editora.
- Rodrigues, D. (2006). Dez ideias (mal) feitas sobre a Educação Inclusiva. In D. Rodrigues (ed.), *Educação Inclusiva - Estamos a Fazer Progressos?* (pp. 75-88). Lisboa: MHEdições.
- Rodrigues, D. (2010). Entrevista: Presidente da Pró-Inclusão. *EDUCAÇÃO INCLUSIVA - Revista da Pró-Inclusão: Associação Nacional de Docentes de Educação Especial*, N.º1, pp. 4-7.
- Rodrigues, D. (2009). *Comunicação: Educação Inclusiva e/ou A Inclusividade na Educação*. Aveiro: Universidade de Aveiro
- Rodrigues, D., & Lima-Rodrigues, L. (2011). Formação de Professores e Inclusão: Como se Reformam os Reformadores. In D. Rodrigues (Org.), *Educação Inclusiva - dos Conceitos às Práticas de Formação* (pp. 89-108). Lisboa: Instituto Piaget: Coleção Horizontes Pedagógicos.

- Rodrigues, David, & Nogueira, Jorge. (2011). Educação especial e inclusiva em Portugal: Fatos e Opções. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 17(1), pp. 3-20.
- Roldão, M. (2003). Diferenciação Curricular e Inclusão. In D. Rodrigues (Org.), , *Perspectivas Sobre a Inclusão* (Vol. 14 Coleção Educação Especial: da Educação à Sociedade, pp. 151-165). Porto: Porto Editora.
- Sampieri, R., Collado, C., & Lucio, P. (2006). *Metodologia de Pesquisa* (3ª ed.). São Paulo: McGraw-Hill.
- Sanches, I. (2005). Compreender, Agir, Mudar, Incluir. Da Investigação-Acção à Educação Inclusiva. *Revista Lusófona de Educação*, 005, pp. 127-142.
- Sanches, I. (2007). Saudosismo dos Anos Setenta ou a Arrogância da Ignorância? O Projecto de Decreto - lei de Educação Especial. *Revista Lusófona de Educação*, 10, pp. 157-163.
- Sanches, I., & Teodoro, A. (2006). Da Integração à Inclusão Escolar: Cruzando Perspectivas e Conceitos. *Revista Lusófona de Educação*, 8, pp. 63-83.
- Sanches, I., & Teodoro, A. (2007). Procurando Indicadores de Educação Inclusiva: As Práticas dos Professores de Apoio Educativo. *Revista Portuguesa de Educação*, 20 (2) , 105-149.
- Sánchez, P., Abellán, R., & Frutos, A. (2011). Educação Inclusiva e Formação de Professores. In D. Rodrigues, *Educação Inclusiva - Dos Conceitos às Práticas de Formação* (pp. 125-147). Lisboa: Instituto Piaget: Coleção Horizontes Pedagógicos.
- Santos, M. (2000). A escola e a flexibilidade curricular. Da urgência na procura de outras respostas educativas. In J. A. Pacheco, J. C. Morgado, & I. C. Viana, *Políticas Curriculares: Caminhos da Flexibilização e Integração* (pp. 103-109). Braga: Centro de Estudos em Educação e Psicologia - Universidade do Minho.
- Santos, S. & Morato, P. (2012). Acertando o Passo! Falar de Deficiência Mental é um Erro: deve falar-se de Dificuldade Intelectual e Desenvolvemental (DID). Por Quê?. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 18(1), pp.3-16.
- Saramago, A., Gonçalves, A., Nunes, C., Duarte, F., & Amaral, I. (2004). *Avaliação e Intervenção em Multideficiência. Coleção Apoios Educativos, n.º10*. Lisboa: Ministério da Educação: Direção Geral de Inovação e Desenvolvimento Curricular.
- Serra, H. (2002). *Educação Especial : Integração das Crianças e Adaptação das Estruturas de Educação*. Braga: Edições APPACDM Distrital de Braga.

- Serra, H. (2009). Educação Especial, Estigma ou Diferença? *Revista Saber & Educar*, 14. Acedido em 16 janeiro de 2010 em <http://repositorio.esepf.pt/handle/10000/340>.
- Serrano, J. (2005). *Percursos e Práticas para uma Escola Inclusiva*. Tese, não publicada, apresentada à Universidade do Minho para obtenção do grau de doutor, orientada por Luís Miranda Correia. Braga.
- Silva, M. (2009). Da Exclusão à Inclusão: Concepções e Práticas. *Revista Lusófona de Educação*, 13, pp. 135-153.
- Simeonsson, R. (1994). Towards an Epidemiology of Developmental, Educational and Social Problems of Childhood. In R. Simeonsson, *Risk, Resilience & Prevention. Promoting the Wellbeing of all Children*. Paul Brookes.
- Simon, J. (1991). *A Integração Escolar Das Crianças Deficientes* (1ª ed.). (M. Pinto, Trad.) Rio Tinto: Edições Asa.
- Sim-Sim, I. (2005). *Necessidades Educativas Especiais: Dificuldades da Criança ou da Escola?* Lisboa: Texto Editores.
- Smith, D. (2004). *Introduction to Special Education: Teaching in a age of opportunity* (5ª ed). United States of America: MyLabschool Edition.
- Smith, D. (2008). *Introdução à Educação Especial* (5.ª ed.). (S. Carvalho, Trad.) São Paulo: Artmed.
- Stainback, W., & Stainback, S. (1990). *Support Networking for inclusive Schooling: Interdependent, Integrated Education*. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co.
- Stelmachuk, A., & Mazzotta, M. (2012). Atuação dos Profissionais da Educação na Inclusão Escolar do Aluno com Deficiência Intelectual. *Revista Educação Especial*, 43, pp. 185-202.
- Stewart, D. (2003). *The International Classification of Functioning, Disability, and Health (ICF): A Global Model to Guide Thinking and Practice in Childhood Disability*. Canchild Centre for Childhood Disability Research.
- The Association for Persons with Severe Handicaps [TASH]. (2000). TASH. (2000). *TASH: Resolution on the People for Whom Tas Advocates*. Baltimore: The Association for Persons with Severe Handicaps.
- Teodoro, A. (2002). *As Políticas de Educação em Discurso Directo (1955-1995)* (1ª ed.). Lisboa: Instituto de Inovação Educacional.

- Teodoro, A. (2006). *Professores, para quê?: Mudanças e Desafios na Profissão Docente*. Porto: Profedições.
- Toledo, E. & Vitaliano, C. (2012). Formação de Professores por Meio de Pesquisa Colaborativa com Vistas à Inclusão de Alunos com Deficiência Intelectual. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 18 (2), 319-336.
- Tomlinson, A. C. (2001). *How to Differentiate Instruction in Mixed Ability Classrooms* (2ªed.). Alexandria: Association for Supervision and Curriculum Development.
- Tuckman, B. (2000). *Manual de Investigação em Educação - Como Conceber e Realizar o processo de Investigação em Educação* (4ª ed.). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization [UNESCO]. (1977). *Table Ronde International: Images du Handicapé Proposées ou Grand Public*. Paris: UNESCO.
- UNESCO. (1994). *Declaração de Salamanca e Enquadramento de Ação - Conferência Mundial sobre Necessidades educativas Especiais: Acesso e Qualidade*. Salamanca: UNESCO.
- UNESCO (1999) *Welcoming Schools. Students with Disabilities in Regular Schools*. Paris UNESCO.
- UNESCO. (2008). *Educação de qualidade, equidade e desenvolvimento sustentável: uma concepção holística inspirada nas quatro conferências mundiais sobre educação*. Genebra: Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura.
- Vaz, J. (2007). Da Educação Inclusiva à Educação para a Cidadania. In F. S. Ramos (Coord.), *Educação para a Cidadania Europeia com as Artes*. Comunidade Andaluza: Universidade de Granada.
- Verdugo, M. (2002). *Análisis de la definición de discapacidad intelectual de la Asociación Americana sobre Retraso Mental*. Salamanca: Instituto Universitario de Integración en la Comunidad - Universidad de Salamanca.
- Veiga, C. (2006). As Regras e as Práticas. Factores Organizacionais e Transformações na Política de Reabilitação Profissional das Pessoas com Deficiência. Cadernos SNR, n.º 20. Lisboa: Secretariado Nacional para a Reabilitação e Integração das Pessoas com Deficiência.
- Vieira, C. (1995). *Investigação quantitativa e investigação qualitativa: uma abordagem comparativa* (Texto Policopiado). Coimbra.

- Vieira, F., & Pereira, M. (1996). *“SE HOUVERA QUE ME ENSINARA”... A Educação de Pessoas com Deficiência Mental*. Coimbra: Fundação Calouste Gulbenkian: Serviços de Educação.
- Warwick, C. (2001). O Apoio às Escolas Inclusivas. In D. Rodrigues (Org.), *Educação e Diferença - Valores e Práticas para Uma Educação Inclusiva* (D. Rodrigues, Trad., Vol. 7 Coleção Educação Especial, pp. 109-122). Porto: Porto Editora.
- Wehman, P., & Kregel, J. (2004). *Functional Curriculum for Elementary, Middle & Secondary Age Students with Special Needs* (2ªed.). Austin, Texas:Pro.Ed.
- Wehmever, M. (2003). Defining Mental Retardation and Ensuring Access to the General Curriculum. *University of Kansas*.38 (3) , 271-282.
- Zabalza, M. (2003). A construção do currículo: a diversidade numa escola para todos. In M. Apple, & M. Zabalza, *Uma escola com sentido: o currículo em análise e debate - contextos, questões e perspectivas* (pp. 13-49). Lisboa: Edições Universitárias Lusófonas.
- Zigler, E., & Hodapp, R. (1986). *Understand Mental Retardation*. Nova York: Cambridge University Press.

Legislação Consultada

LEI n.º 7/73. “D.R. I Série A”. 173 (1973-07-05) 1315-1321.

LEI n.º 45/73. “D.R. I Série A”. 36 (1973-02-12) 204-208.

LEI n.º 46/86. “D.R. I Série A”. 237 (1986-10-14) 3067-3081.

LEI n.º 21/2008. “D.R. I Série A” 91 (2008-05-12) 2519-2521.

DECRETO-LEI n.º 174/77. “D.R. I Série A”. 101 (1977-05-02) 973-974

DECRETO-LEI n.º 35/90. “D.R. I Série A”. 21 (1990-01-25) 350-353.

DECRETO-LEI n.º 319/91. “D.R. I Série A”. 193 (1991-08-23) 4389-4393.

DECRETO-LEI n.º 3/2008. “D.R. I Série A”. 4 (2008-01-07) 154-164.

DESPACHO CONJUNTO n.º 105/97. “D.R. I Série A”. 149 (1997-07-01) 7544-7547.

DESPACHO-CONJUNTO n.º 36/SEAM/SERE/88 “D.R. I Série A”. 189 (1988-08-17) 7430-7431.

.

Índice Remissivo

A

AAMR 7, 92, 94, 96, 97, 101, 154, 276
 Afonso..... 43, 199, 276
 Ainscow 13, 32, 39, 40, 41, 45, 46, 48, 116, 254, 276, 277
 Almeida..... 183, 276, 286
 Alves 113, 114, 258, 276
 Amaral . 13, 109, 119, 120, 121, 127, 128, 129, 131, 132, 133, 142, 143, 150, 151, 156, 165, 166, 175, 256, 257, 261, 262, 264, 276, 282, 285, 287
 American Association of Mental Retard 7, 276
 Apple..... 276, 290
 Azevedo 42, 277

B

Bairrão 48, 58, 164, 277, 284
 Barreiros 276, 279, 280
 Bautista 29, 30, 277, 278
 Beane 276
 Beirne 91, 92, 285
 Beyer 85, 277
 BICA 77, 78, 277
 Bloemers..... 277
 Booth 13, 40, 277
 Briant 133, 257, 277
 Bricker..... 14, 134, 135, 167, 277

C

Cabral 13, 31, 33, 34, 35, 49, 51, 86, 278
 Campenhoudt 182, 199, 201, 286
 Canário 43, 45, 117, 272, 277
 Candeias..... 14, 154, 155, 277
 Carmo 178, 180, 199, 200, 201, 277
 Carvalho 34, 50, 56, 175, 277, 288
 César 44, 278
 Collado..... 180, 198, 287
 Contreras 104, 278
 Corrêa 172, 278
 Correia 13, 31, 33, 34, 35, 37, 39, 41, 45, 46, 49, 50, 51, 80, 86, 95, 106, 127, 133, 158, 256, 257, 258, 261, 271, 278, 282, 288

Costa 46, 48, 135, 141, 145, 147, 148, 202, 257, 277, 278, 279, 283

CRM. 7, 13, 106, 132, 148, 149, 151, 152, 153, 154, 158, 171, 253, 264, 278

D

Delors 44, 138, 279
 DGEBS 54, 55, 144, 279
 DGIDC . 7, 13, 14, 61, 63, 64, 65, 66, 67, 76, 77, 82, 103, 106, 111, 122, 123, 124, 125, 127, 128, 129, 131, 132, 134, 140, 141, 143, 148, 149, 152, 157, 158, 165, 166, 167, 168, 170, 171, 172, 184, 253, 259, 261, 279, 283
 Dischinger..... 172, 174, 264, 280
 Diversidades 167, 279, 285
 Domingues..... 4, 116, 121, 146, 280
 Dyson..... 104, 280

E

EADSNE 7, 42, 280
 Escoval 51, 55, 280

F

Falvey 175, 280
 Faure 118, 280
 Fávero..... 276, 279, 280
 FEEI..... 7, 78, 80, 81, 280
 Felgueiras 277
 Ferreira .. 30, 39, 42, 43, 48, 82, 116, 121, 146, 178, 180, 199, 200, 201, 258, 260, 276, 277, 279, 280, 298
 Fino..... 279
 Florian..... 34, 81, 281
 Fontes..... 277, 282
 Fortin..... 198, 199, 200, 202, 281
 Franco..... 48, 254, 281
 Freire 276

G

Gallerger 115, 282
 Garcia 88, 281
 Ghiglione..... 199, 201, 281

González-Gil 33, 45, 283
Grossman 96, 102, 281

H

Hammeken 104, 281
Hegarty 39, 47, 255, 270, 281
Heinemann 199, 281
Herrera 280
Hill 200, 281, 287
Hodapp 93, 105, 290
Hollenweger 281
Hummel 118, 282

I

Ireland 276, 279, 280

J

Januário 138, 282

K

Kaddoura 280
Kirk 13, 107, 108, 115, 253, 282
Knoors 282
Kregel 145, 290
Kronberg 114, 282

L

Ladeira 129, 131, 132, 133, 143, 150, 151, 165, 166,
175, 262, 264, 276, 282
Leitão 31, 279, 282, 285
Leite 28, 33, 36, 38, 44, 104, 106, 140, 143, 145,
282
Lopes 276, 280
Lucio 180, 198, 287
Luckasson 98, 282

M

Macedo 202, 283
Machado 172, 174, 264, 280
Madureira 28, 33, 36, 38, 104, 106, 143, 145, 282
Manzini 172, 278
Marchesi 44, 255, 271, 282
Maroco 184, 202, 283
Martín 33, 45, 283
Maset 43, 283
Mateus 26, 286

Matos 138, 282
Mazzotta 288
McAnaney 81, 82, 283
Menolascino 99, 100, 101, 283
Morato 13, 90, 92, 93, 95, 283, 287
Moreira 202, 283
Morgado 32, 33, 39, 46, 50, 119, 131, 135, 136, 140,
158, 255, 283, 284, 287

N

Nelson 151, 284
NICHCY 14, 110, 284
Nielsen 102, 284
Niza 285
NOEEE 7, 120, 164, 284
Nóvoa 118, 284
Nunes .. 13, 105, 109, 119, 120, 121, 122, 123, 124,
125, 126, 127, 128, 129, 130, 132, 142, 148, 149,
150, 164, 165, 172, 253, 256, 257, 261, 265, 284,
285, 287

O

Oliver 133, 257, 277
OMS7, 13, 14, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79,
80, 88, 89, 90, 285
Orelove 103, 104, 105, 109, 110, 253, 285

P

Patton 91, 92, 285
Payne 91, 92, 285
Peças 43, 285
Peixoto 34, 50, 56, 175, 277
Pereira . 4, 14, 86, 87, 90, 91, 93, 97, 122, 137, 141,
145, 176, 202, 272, 277, 285, 290
Perrenoud 28, 139, 154, 169, 286
Petrovski 280
Pinto 4, 31, 33, 86, 88, 89, 279, 286, 288
Primo 26, 286

Q

Quivy 182, 199, 201, 286

R

Rieser 86, 286
Rodrigues 31, 36, 38, 39, 40, 41, 42, 46, 47, 48, 54,
57, 58, 59, 60, 61, 63, 65, 68, 78, 79, 114, 148,

168, 254, 255, 276, 277, 278, 281, 282, 283, 284,
286, 287, 290
Roldão 138, 287

S

Sampieri..... 198, 287
Sanches 33, 34, 39, 41, 46, 47, 79, 174, 257, 287
Sánchez 88, 281
Sánchez 44, 255, 287
Santos..... 95, 114, 140, 279, 287
Saramago 119, 123, 148, 157, 253, 287
Serra 28, 29, 30, 33, 35, 36, 39, 43, 45, 47, 55, 175,
287, 288
Serrano 30, 31, 32, 54, 288
Silva ... 28, 30, 31, 32, 33, 45, 49, 52, 54, 86, 87, 91,
175, 260, 276, 286, 288
Simeonsson 62, 76, 104, 281, 288
Simon..... 86, 95, 288
Sim-Sim 117, 120, 137, 282, 285, 288
Smith 14, 91, 95, 107, 120, 124, 144, 145, 150, 152,
288
Sobsey..... 103, 104, 105, 109, 110, 253, 285
Stainback 39, 288
Stelmachuk 134, 288
Stewart..... 89, 288

T

Teodoro 4, 33, 34, 42, 44, 47, 257, 287, 288, 289

Toledo..... 257, 289
Tomlinson 158, 289
Tuckman 199, 289

U

UNESCO ... 8, 41, 42, 45, 46, 47, 85, 114, 116, 117,
118, 135, 162, 169, 276, 279, 280, 282, 289

V

Valencia 104, 278
Van Dijk 151, 284
Vaz..... 271, 289
Veiga..... 50, 86, 289
Vervloed..... 282
Vieira,..... 182, 289, 290
Vilhena..... 277
Vitaliano 289

W

Warwick 47, 290
Wehman, 290
Wehmever 98, 290

Z

Zabalza 136, 290
Zigler..... 93, 105, 290

Apêndices